PROGRAMME PRÉLIMINAIRE

URGENCES 2010

&

WINFOCUS

2, 3 et 4 juin 2010
PARIS Porte Maillot
Le rendez-vous de l'Urgence !

1er Congrès Français sur l'échographie en Médecine d'Urgence et soins intensifs

www.urgences-lecongres.org

Enregistré sous le numéro 93 13 12 892 13.
Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat.

4ème CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE MÉDECINE D'URGENCE

Président : D. Pateron

Journées Infirmières, Assistantes sociales, PPAMU (PARM et Ambulanciers SMUR)

co-fondateurs

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Président : D. PATERON (Paris)

Vice-Président : F. Braun (Verdun)
Past President : P. Goldstein (Lille)
Secrétaire Général : S. Baque (St Girons)
Secrétaire Général adjoint : JM. Philippe (Aurillac)
Trésorière : J. Caudron (Créteil)
Trésorier adjoint : F. Berthier (Nantes)

JE. De la Coussaye, PY. Geugniaud, Y. Lannehoa, B. Nemitz, B. Riou, PM. Roy

SOUS COMMISSION D'ÉLABORATION DES MANIFESTATIONS SCIENTIFIQUES

Présidente : A. RICARD-HIBON (Clichy)
Secrétaire : D. Savary (Annecy)

H. Alipour, X. Combes, A. Delahaye, T. Desmettre, N. Delveau, L. Ducros, JF. Diependeale, F. Lapostolle, P. Ledreff, C. Pradeau, E. Querellou, P. Ray, J. Schmidt, K. Tazarourte,G. Vaiva, M. Vergne, B.Vivien, E.Wiel

COMMISSION SCIENTIFIQUE SOIGNANTS

Président : P. PEULMEULLE (*Villeneuve sur Lot*)

Infirmiers : JY. André, C. Bay, Y. Croguennec

Assistants sociaux : Y. Nicol

Ambulanciers : S. Marby

PARM : J. Delassalle

COMMISSION ORGANISATION

Président : M. RAPHAËL (Montfermeil)

C. Chollet Xémard, M. Bendahou, V. Debierre, JP. Fontaine, J. Sende, P. Serre, E. Simon-Libchaber

ORGANISATION GÉNÉRALE

MCO Congrès - Urgences 2010
27, rue du Four à Chaux - 13007 Marseille
Tél. : 04 95 09 38 00 - Fax : 04 95 09 38 01
@ : infos@urgences-lecongres.org

Programme, informations :
www.sfmu.org / www.samu-de-france.com

ÉDITO

La médecine d'urgence est une spécialité récente qui s'est construite au sein des structures hospitalières, les SAMU créés il y a plus de trente ans et les Services d'Accueil des Urgences qui se sont organisés à la suite du rapport Steg. Les actions scientifiques de ces structures, naguère dispersées, se sont regroupées au sein de votre société savante, la Société Française de Médecine d'Urgence. Depuis le congrès commun de Lille en 2000, qui réunissait pour la première fois les actions scientifiques de SAMU de France et de la Société Francophone d'Urgences médicales, un pas décisif a été franchi en 2006 avec la création de la SFMU et la tenue de son premier congrès national à Paris. Le pari initial de cette unité de la médecine d'urgence s'avère un pari gagnant que les précédentes éditions ont confirmé. Malgré les difficultés d'exercice, la crise économique, le congrès Urgences est le rendez-vous scientifique majeur de l'année pour les urgentistes qu'ils soient médecins, infirmiers, permanenciers, travailleurs sociaux ou ambulanciers. Ce congrès actualise les données scientifiques qui permettent d'optimiser la prise en charge des malades dans les premières heures de leur parcours médical, cœur de notre métier. Ces connaissances doivent être mises à jour pour permettre de qualifier, d'agir et d'orienter les malades afin de fournir le juste soin aux patients des urgences. Le congrès évolue pour mieux répondre aux souhaits exprimés par les membres de la SFMU. Si les conférences sont un moment privilégié pour la mise à jour des connaissances et les tables rondes un espace de débat apprécié, une demande forte et répétée concerne la tenue des ateliers. Ils permettent de mettre en pratique les gestes et les raisonnements de la médecine d'urgence grâce à une forme pédagogique interactive. Le nombre d'ateliers proposés a été augmenté significativement par rapport au dernier congrès et un effort particulier a été fait pour les diversifier. L'échographie qui prolonge la main de l'urgentiste est en plein développement dans nos structures et nous avons voulu lui donner une place privilégiée pour cette édition 2010. Le premier congrès d'échographie en médecine d'urgence et de soins intensifs sera couplé au congrès Urgences. Ce choix témoigne de notre volonté d'offrir à nos adhérents une formation spécifique et de qualité dans ce domaine indispensable pour l'urgentiste . Les sujets d'actualité comme la prise en charge de l'AVC et la grippe feront l'objet de sessions spécifiques. La médecine d'urgence est un monde ouvert et l'organisation de nombreuses sessions communes avec d'autres sociétés savantes, proche de l'urgence en témoigne. Le congrès est aussi le lieu d'expression de la recherche clinique et permet aux urgentistes de présenter leurs travaux et d'en débattre lors des sessions de communications libres ou de posters. Grâce à vous, les trois jours du congrès sont le temps fort scientifique du monde de l'urgence, il évolue avec vous et pour vous.

Dominique Pateron, Président de la Société Française de Médecine d'Urgence

SOMMAIRE

PAGE 3
PRÉ-CONGRÈS URGENCES, ESPACE WEB, ATELIERS PERMANENTS MÉDECINS

PAGE 4
PRÉ-CONGRÈS ET CONGRÈS WINFOCUS

PAGE 5
PROGRAMME DU MERCREDI 2 JUIN

PAGE 10
PROGRAMME DU JEUDI 3 JUIN

PAGE 16
PROGRAMME DU VENDREDI 4 JUIN

PAGES 23>27
INSCRIPTION ATELIERS, RÉSERVATION HÔTELIÈRE, BULLETIN D'INSCRIPTION, MODE D'EMPLOI DES SOUMISSIONS DE RÉSUMÉS, INFORMATIONS GÉNÉRALES...

quelques dates à retenir :

17 décembre 2009
DATE LIMITE SOUMISSION DES RÉSUMÉS
Soumission sur www.urgences-lecongres.org

janvier 2010
OUVERTURE DES INSCRIPTIONS EN LIGNE
Inscription sur www.urgences-lecongres.org

4 mai 2010
DATE LIMITE DES INSCRIPTIONS
Inscription sur www.urgences-lecongres.org

PRÉ-CONGRÈS URGENCES : COURS SUPÉRIEURS VALIDANTS FMC - MARDI 1ER JUIN 2010

COURS SUPÉRIEUR : ARRET CARDIAQUE DE L'ADULTE
Organisé par : LE CONSEIL FRANÇAIS DE RÉANIMATION CARDIO-PULMONAIRE (CRFC), SAMU - URGENCE DE FRANCE - Equipe pédagogique : CRFC – P. CARLI, PRÉSIDENT (Paris)
Connaître les recommandations internationales et Françaises. Savoir pratiquer la réanimation cardio-pulmonaire de base et médicalisée. Mettre en application les algorithmes de réanimation cardio-pulmonaire.

COURS SUPÉRIEUR : INTUBATION DIFFICILE
Organisé par : E. WIEL (Lille)
Exposer l'anatomie des voies aériennes supérieures. Identifier les critères de ventilation difficile et d'intubation difficile. Présenter les algorithmes de prise en charge d'une intubation difficile prévue et non prévue. Décrire les techniques d'aide et les techniques alternatives à l'intubation. Détailler la gestion de l'extubation après une intubation difficile. Proposer la composition d'une mallette "intubation difficile" pour les structures d'urgence. Exposer la formation nécessaire : pédagogie et apprentissage. Appliquer les techniques exposées sur mannequin fixe.

COURS SUPÉRIEUR : REANIMATION CARDIO-PULMONAIRE PEDIATRIQUE
Organisé par : JF. DIEPENDAELE (Lille)
Présenter les recommandations internationales (EPILS : European Paediatric Immediate Life Support) et françaises. Discuter et comparer les étiologies des arrêts cardio-respiratoires de l'enfant et de l'adulte. Identifier les critères permettant de reconnaître un enfant en détresse vitale. Exposer les modatlités pratiques de la réanimation cardio-respiratoire de base et médicalisée. Mettre en applications les algorithmes de réanimation en cas d'arrêt cardio-respiratoire et de troubles du rythme chez l'enfant.

COURS SUPÉRIEUR : PRISE EN CHARGE DU TRAUMATISE GRAVE : ATELIER DE SIMULATION SUR MANNEQUIN
Organisé par : P. MARDEGAN (Montauban)
Reconnaître un polytraumatisé. Diagnostiquer un traumatisme crânien grave. Identifier les critères de gravité cliniques et les ACSOS. Suspecter une HTIC. Détailler la thérapeutique: stratégie de remplissage, induction à séquence rapide, neuro-sédation, optimisation de la ventilation mécanique, utilisation du Mannitol. Prévenir à temps les différents spécialistes. Exposer la stratégie d'imagerie. Informer le patient et sa famille. Analyser et rapporter la crise.

COURS SUPÉRIEUR : VENTILATION NON INVASIVE
Organisé par : F. TEMPLIER (Garches) et F. THYS (Bruxelles)
Présenter les principaux modes utilisés en VNI (CPAP et AI+PEP). Exposer leurs mécanismes d'action à la lumière de la physiopathologie. Présenter leur rationnel d'utilisation aux urgences et en préhospitalier, ainsi que leurs contre-indications et complications. Connaître les notions d'asynchronies patient - ventilateur et de PEPi. Identifier les éléments techniques liés aux matériels de CPAP et d'AI+PEP pouvant avoir une conséquence clinique, et les différences interfaces utilisables en VNI. Savoir choisir l'interface de VNI adaptée en urgence, mettre en place, adapter et surveiller une CPAP et une AI+PEP.

COURS SUPÉRIEUR : URGENCE VITALE MEDICALE : ATELIER DE SIMULATION SUR MANNEQUIN
Organisé par : G. DER SAHAKIAN (Paris), A. GAYET (Paris), P. JABRE (Créteil), C. JBEILI (Paris), F. LECOMTE (Paris), P. PLAISANCE (Paris)
Gérer la prise en charge médicale, technique et organisationnelle des urgences vitales médicales sur simulateur patient.

COURS SUPÉRIEUR : PREMIERS PAS EN RECHERCHE CLINIQUE
Organisé par : S. CHARPENTIER (Toulouse), A. GAYET (Paris), P. JABRE (Créteil), P. PLAISANCE (Paris)
Identifier la question, formuler l'objectif et les hypothèses à tester. Choisir le test statistique adéquat et interpréter les résultats. Connaître la nouvelle réglementation pour la recherche biomédicale. Comment être investigateur en pratique.

Délivrance d'une attestation de formation par la SFMU. Voir modalités d'inscription sur la fiche d'inscription.

AUCUNE INSCRIPTION SUR PLACE NE SERA POSSIBLE.

ESPACE WEB 10H30 - 18H00 le 3 juin, 08H30 - 18H00 les 4 et 5 juin

Situé au Niveau 2 du Palais des Congrès, cet espace doté de 20 postes informatiques proposera un accès libre à différents outils pédagogiques et documents, durant les trois jours du Congrès : Ateliers permanents, Vidéos de démonstration, Accès au site de la SFMU (http://www.sfmu.org), internet...

ATELIERS PERMANENTS MÉDECINS

AUTO-EVALUATION A L'INTERPRETATION DE L'ECG
Intervenants : **F. ADNET *(Bobigny)*, F. LAPOSTOLLE *(Bobigny)*, T. PETROVIC *(Bobigny)*, P. TABOULET *(Paris)***
À partir d'une présentation clinique et de sa confrontation à l'ECG, déduire le diagnostic le plus probable et mettre en route un traitement adapté

INTERPRETATION D'UNE RADIOGRAPHIE PULMONAIRE AUX URGENCES
Intervenants : **B. BEDOCK *(Annonay)*, F. CARPENTIER *(Grenoble)*, P. FEUERSTEIN *(Mulhouse)***
Interpréter une radiographie pulmonaire normale. Décrire les principales anomalies radiologiques observées fréquemment aux Urgences. Identifier les pièges radiologiques. Définir les indications d'un scanner thoracique.

DERMATOLOGIE
Intervenant : **JM. RÉMY *(Saint-Nazaire)***
Reconnaître et diagnostiquer les lésions cutanées rencontrées dans les services d'Urgence.

ECHELLE - EVENDOL
Intervenant : **E. FOURNIER CHARRIERE**
Apprendre à évaluer la douleur de l'enfant aux urgences, conditions nécessaires, utilisation de l'outil EVENDOL

INTERPRETATION DES TROUBLES DU RYTHME
Intervenants : **C. ESCALLIER *(Voiron)*, JP. TORRES *(Grenoble)***
A partir d'une présentation clinique et de sa confrontation à l'ECG, déduire le diagnostic le plus probable et décrire la stratégie thérapeutique la plus adaptée.

Pour bénéficier du tarif réduit* «spécial Adhérent de la SFMU», adhérez ou renouvelez votre adhésion 2010 en vous connectant sur http://www.sfmu.org/bow
***Joignez une copie de votre attestation d'adhésion avec votre inscription au congrès**

WINFOCUS

1er CONGRÈS FRANÇAIS SUR L'ÉCHOGRAPHIE EN MÉDECINE D'URGENCE ET DE SOINS INTENSIFS

URGENCES 2010

co-fondateurs

PRÉ-CONGRÈS WINFOCUS : COURS SUPÉRIEURS VALIDANTS FMC

MARDI 1ER JUIN 2010 Organisé par : E. HINGLAIS (Paris), T. PETROVIC (Paris)

COURS SUPÉRIEUR : 1 - PREMIERS PAS ÉCHOGRAPHIQUES EN MÉDECINE D'URGENCE
Rappels anatomiques : localisation anatomique et position des principaux organes cibles identifiés par échographie (plèvre, péricarde, péritoine ; aorte abdominale, veine cave inférieure, etc.). Définir les images à rechercher par le biais de fenêtres simples ; sélectionner les différentes incidences.
Application sur le volontaire sain : familiarisation avec le matériel et son utilisation ; obtention des principales images normales en fonction des objectifs et des fenêtres sélectionnées.
Images anormales : identifier les principales anomalies en fonction des objectifs et des fenêtres sélectionnées.
Intégrer l'échographie clinique dans le raisonnement médical.
Synthèse : évaluation de la réalisation de ces examens par les participants.

COURS SUPÉRIEUR : 2 - EVALUATION HÉMODYNAMIQUE ET VASCULAIRE
Rappels anatomiques : localisation anatomique et position des principaux organes cibles identifiés par échographie (cœur, poumons, aorte abdominale, veine cave inférieure, troncs proximaux des membres inférieurs. Définir les images à rechercher par le biais de fenêtres simples ; sélectionner les différentes incidences. Utiliser les différents modes échographiques (B, TM, Doppler)
Application sur le volontaire sain : familiarisation avec le matériel et son utilisation ; obtention des principales images normales en fonction des objectifs et des fenêtres sélectionnées.
Images anormales : identifier les principales anomalies en fonction des objectifs et des fenêtres sélectionnées.
Intégrer l'échographie clinique dans le raisonnement médical.
Synthèse : évaluation de la réalisation de ces examens par les participants.

COURS SUPÉRIEUR : 3 - ECHOGRAPHIE INTERVENTIONNELLE
Rappels anatomiques : localisation anatomique et position des principales structures cibles identifiées par échographie (abord vasculaire, plèvre, péritoine, péricarde ; blocs nerveux). Définir les images à rechercher par le biais de fenêtres simples ; sélectionner les différentes incidences.
Assimiler "échorepérage" et "échoguidage" et les techniques à deux ou quatre mains.
Comprendre et reproduire l'hydrodissection.
Maîtriser la procédure aseptique pour l'ensemble des gestes.
Synthèse : évaluation de la réalisation de ces examens par les participants.

CONGRÈS WINFOCUS

MERCREDI 2 JUIN

10H30 - 10H50 OUVERTURE DU CONGRÈS.

10H50 - 12H00 LE PATIENT TRAUMATISÉ
Modérateur : F. LAPOSTOLLE (FRA)

1. Prise en charge préhospitalière / T. PETROVIC (FRA)
2. L'accueil hospitalier / L. NERI (ITA)
3. Prise en charge normalisée – simulation filmée / E. STORTI (ITA)

14H30 - 16H00
ATELIER niveau 1 : Exploration Thoraco-abdominale
ATELIER niveau 2 : Anesthésie Loco-régionale (ALR)

16H00 - 16H30 PAUSE ET VISITE ESPACE EXPOSITION

16H30 - 18H00
ATELIER niveau 1 : Abords vasculaires
ATELIER niveau 2 : Appareil locomoteur

JEUDI 3 JUIN

08H30 - 10H00 ÉVALUATION HÉMODYNAMIQUE
Modérateurs : S. PRICE (UK), P. CROVA (FRA)

1. Exploration initiale / G. VIA (ITA)
2. Intégration dans la surveillance / E. SLOTH – protocol FATE (DNK)
3. Échographie versus le reste... / E. HINGLAIS (FRA)

10H00 - 10H30 PAUSE ET VISITE ESPACE EXPOSITION

10H30 - 12H00 SOUFFRANCE ET ÉVALUATION DE LA PERFUSION CÉRÉBRALE
Modérateur : P. PES (FRA)

1. Pour qui ? TC, AVC, HTA maligne / B. VIGUE (FRA)
2. Doppler transcranien (DTC) : à quoi ça sert ? / K. TAZAROURTE (FRA)
3. Nerf optique : controverse... / V. NOBLE (USA), M. BLAIVAS (USA)

14H30 - 16H00 COMMUNICATIONS LIBRES
Modérateurs : E. HINGLAIS (FRA), O. HELENON (FRA)

Abstracts retenus par la SFMU, ayant attrait à l'échographie.

16H00 - 16H30 PAUSE ET VISITE ESPACE EXPOSITION

16H30 - 18H00
ATELIER niveau 1 : Contractibilité Myocardique. Exploration Cardio Vasculaire (Trombose veineuse profonde)

ATELIER niveau 2 : Écho-Doppler transcrânien

VENDREDI 4 JUIN

08H30 - 10H00 INTÉRÊT DE L'ÉCHOGRAPHIE DANS L'ACR
Modérateur : P. CARLI (FRA)

1. Intégration dans la prise en charge médicalisée / R. BREITKREUTZ : protocole FEER (GER)
2. Évaluation de la contractilité / S. PRICE (UK)
3. Recherche des causes réversibles / P. CROVA (FRA)

10H00 - 10H30 PAUSE ET VISITE ESPACE EXPOSITION

10H30 - 12H00 ECHOGRAPHIE AUJOURD'HUI ET DEMAIN

Workshop : études multicentriques à venir...

Présentation WINFOCUS (WINFOCUS France ?) / L. NERI (ITA)

DIU / E. HINGLAIS (FRA)

Sonde d'Or

Annonce des prochains évènements / T. PETROVIC (FRA)

Clôture

MERCREDI 2 JUIN 2010

URGENCES 2010

co-fondateurs

07H00 - 10H00 ACCUEIL • INSCRIPTIONS

10H30 - 12H00 SESSION COMMUNE SFAR/SFMU

ACTUALISATION CONFÉRENCE D'EXPERTS ANALGÉSIE SÉDATION EN MÉDECINE D'URGENCE

Coordonnateur : **B. VIVIEN (*Paris*)**

Présentation du texte court des recommandations. /JE. De La Coussaye (*Nîmes*)

10H30 - 12H00 CONFÉRENCES MÉDECINS

LA MORT ENCÉPHALIQUE

Coordonnateur : **B. VIVIEN (*Paris*)**

1. Diagnostic / C. Zamour (*Valence*)
Présenter les principales pathologies à l'origine d'un passage en mort encéphalique. Préciser les critères diagnostiques médico-légaux de la mort encéphalique. Présenter les avantages et inconvénients respectifs des différents examens paracliniques disponibles à visée d'orientation diagnostique (Doppler trans-crânien, index bispectral…) ou de confirmation sur un plan médico-légal (EEG, artériographie cérébrale, angio-TDM cérébral).

2. Gestion d'un donneur d'organes / B. Riou (*Paris*)
Expliquer les particularités physiopathologiques du passage en mort encéphalique. Présenter les spécificités de la réanimation de ces patients avant, pendant et après passage en mort encéphalique. Préciser les risques respectifs des différents examens cliniques et paracliniques à visée diagnostique.

3. Ethique et prélèvement / S. Beloucif (*Bobigny*)
Présenter les spécificités de la prise en charge et de l'orientation hospitalière des patients susceptibles d'évoluer en mort encéphalique. Exposer les limites éthiques et médicolégales de la réanimation avant l'état de mort encéphalique avéré chez un patient au-delà de toute ressource thérapeutique. Présenter les critères médico-légaux permettant de réaliser un prélèvement d'organes chez un patient en mort encéphalique. Présenter les conditions de recueil de l'avis du patient auprès de ses proches.

10H30 - 12H00 ATELIER MÉDECINS N°25

EVALUATION DE LA DOULEUR CHEZ L'ENFANT

Animateur : **E. FOURNIER-CHARRIÈRE (*Le Kremlin Bicêtre*)**
Intervenants : **M. ELISABETH (*Le Kremlin Bicêtre*), B. LOMBART (*Paris*), B. TOURNIAIRE (*Paris*)**

Apprendre à évaluer et à traiter les principales douleurs rencontrées chez l'enfant aux urgences

10H30 - 12H00 ATELIER MÉDECINS N°11

RECHERCHE BIBLIOGRAPHIQUE

Animateur : **A. TRINH-DUC (*AGEN*)**
Intervenants : **C. ARA SOMOHANO (*Grenoble*), M. EL KHEBIR (*Beauvais*), O. FOUGERAS (*Dreux*), C. PERRIER (*Clermont Ferrand*), C. SUREAU (*Aurillac*)**

Recherche bibliographique à partir des bases documentaires Cismef et Pubmed
- Introduire la recherche bibliographique. - Aider à trouver l'information pertinente à partir de deux outils : Cismef et Pubmed. - Présenter les principes de bases de leur utilisation. - Permettre à chacun à partir d'exemples choisis de mettre en pratique ces connaissances sur des ordinateurs en ligne et individuels.

10H30 - 12H00 CONTROVERSE MÉDECINS

POUR/CONTRE LE MIDAZOLAM DANS LA PEC DE L'AGITATION

Coordonnateur : **A. RICARD HIBON (*Clichy*)**

POUR : A. Piérantoni (*Montauban*) - CONTRE : R. Klein (*Toulouse*).

Discuter les avantages et les risques de l'utilisation du Midazolam dans la prise en charge de l'état d'agitation. Préciser le contexte pharmacologique général, les alternatives thérapeutiques et les voies d'administration.

10H30 - 12H00 ATELIER MÉDECINS N°18

COMMENT CONSTRUIRE UN PROJET DE RECHERCHE

Animateur : **F. ADNET (*Bobigny*)**
Intervenant : **P. JABRE (*Créteil*)**

Décrire les différentes étapes pour réaliser un projet de recherche clinique en médecine d'urgence à partir d'une idée originale. Mener une recherche bibliographique sur internet et sélectionner les articles pertinents. Exposer les modalités pour soumettre un manuscrit en vue d'une publication scientifique internationale.

10H30 - 12H00 CONFÉRENCES PERSONNELS DE L'URGENCE

LES TRANSFERTS INTER-HOSPITALIERS

Coordonnateur : **Y. CROGUENNEC (IADE - *Brest*)**

1. Les transferts de patients avec appareillage / C. Landrivon (Ambulancier - *Nice*)
Décrire les particularités logistiques de prise en charge des patients avec des appareillages lourds (contre-pulsion, ECMO…) en vue d'un transfert interhospitalier (y compris héliporté). En déduire les contraintes à anticiper lors de l'organisation de ce type de transports.

2. Les transferts héliportés (hors pédiatrique) / P. Lemaitre (IDE - *Lyon*)
Identifier les spécificités des transferts héliportés. En déduire les contraintes liées à ce type de transfert. Préciser les précautions à observer et la place du personnel infirmier dans cette prise en charge.

3. Les transferts pédiatriques / C. David (IDE - *Nantes*)
Identifier les spécificités des transferts pédiatriques. En déduire les contraintes liées à ce type de transfert. Préciser les précautions à observer et la place du personnel infirmier dans cette prise en charge.

URGENCES 2010

co-fondateurs

10H30 - 12H00 ATELIER MÉDECINS N°28

RÉALISATION DE SUTURES

Animateur : **P. SATTONNET (*Thionville*)**
Intervenants : **V. COLIN (*Verdun*), E. JEHLE (*Clermont Ferrand*), M. SCEPI (*Poitiers*)**

En tenant compte de la conférence de consensus :
Décrire l'examen d'une plaie : examen, lavage, anesthésie, parage et préparation à la fermeture. Exposer les pièges à éviter en fonction de certaines zones, les moyens pour fermer et leurs indications. Déterminer la frontière entre une plaie gérable aux Urgences et une plaie à explorer au bloc opératoire. Définir les indications et modalités de la réinsertion unguéale.

10H30 - 12H00 ATELIER MÉDECINS N°33

DÉCÈS EN INTRA ET EXTRA HOSPITALIER

Animateur : **S.TILHET-COARTET (*Lyon*)**
Intervenants : **D. CORÈGE (*Châlon sur Saone*), N. PRIÉTO (*Lyon*), S.TILHET-COARTET (*Lyon*)**

A partir de cas cliniques interactifs : décrire la gestion d'un décès en urgence et le comportement à avoir vis-à-vis de la famille en cas de mort subite, violente ou suspecte Décrire l'examen du corps et l'observation des éléments importants de l'environnement ; Expliquer la rédaction du certificat de décès à la famille et le début de prise en charge psychologique.

12H00 - 14H30 PAUSE DÉJEUNER

14H30 - 16H00 CONFÉRENCES MÉDECINS

PLAIES PÉNÉTRANTES : LES PIÈGES À ÉVITER

Coordonnateur : **K. TAZAROURTE (*Melun*)**

1. Traumatismes balistiques : attention aux petits calibres / P. Clapson (*Percy*)
Présenter les principes balistiques des projectiles d'arme individuelle et les lésions attendues. Définir les risques liés aux projectiles non létaux. Identifier les principes de prise en charge des patients victimes de projectiles de petit calibre à haute vélocité.

2. Plaies par arme blanche / G. Egman (*Cayenne*)
Identifier les critères de gravité. Présenter les principes de prise en charge en fonction des zones anatomiques concernées. Définir les situations à risque de lésions méconnues

3. Accidents liés aux corridas / T. Mokni (*Bayonne*)
Décrire les caractéristiques de rassemblement de foules avec lâché de vachettes. Identifier les pathologies rencontrées dans leurs fréquences et leurs gravités. Préciser les principes de prise en charge d'un patient victime de coup de corne

14H30 - 16H00 CONFÉRENCES MÉDECINS

URGENCES CHEZ LE CIRRHOTIQUE

Coordonnateur : **J. SCHMIDT (*Clermont-Ferrand*)**

1. Hémorragies digestives / D. Pateron (*Paris*)
Présenter l'épidémiologie et préciser les critères de gravité d'une hémorragie digestive chez le cirrhotique. Exposer les éléments de la prise en charge dans le cadre de l'urgence immédiate en fonction de la gravité de l'hémorragie, de l'étiologie et/ou des comorbidités et des traitements associés. Décrire l'organisation de la prise en charge entre les structures d'urgence et les unités d'hospitalisation de médecine et de réanimation.

2. Sepsis chez le cirrhotique / E. Wiel (*Lille*)
Présenter l'épidémiologie, rappeler les critères diagnostiques et préciser les critères de gravité d'un sepsis chez le cirrhotique. Exposer les éléments de la prise en charge en urgence. Décrire l'articulation entre les structures d'urgence et les unités d'hospitalisation de médecine et de réanimation.

3. Troubles hydroélectrolytiques / M. Andronikof (*Clamart*)
Exposer la démarche diagnostique et les éléments de la prise en charge en urgence face à une perturbation du bilan hydroélectrolytique chez un patient cirrhotique. Décrire l'organisation de la prise en charge entre les structures d'urgence et les unités d'hospitalisation de médecine et de réanimation.

14H30 - 16H00 ATELIER MÉDECINS N°26A

ABORDS VASCULAIRES EN PÉDIATRIE

Animateur : **JL. CHABERNAUD (*Clamart*)**
Intervenants : **I. CLAUDET (*Toulouse*), G. LEBARS (*Clamart*), L. REBOUISSOUX (*Bordeaux*)**

Décrire les différentes voies d'abord utilisables chez l'enfant dans le contexte de l'urgence et selon les situations cliniques : indications, contre-indications, procédures et précautions particulières de mise en place. Exposer ces différentes techniques.

14H30 - 16H00 ATELIER MÉDECINS N°01A

LECTURE DU TDM CÉRÉBRAL EN URGENCE

Animateur : **D. LUIS (*Bondy*)**
Intervenants : **T. DEBROUCKER (*Saint Denis*), D. LUIS (*Bondy*)**

Définir la normalité d'un scanner cérébral. Exposer les différentes structures anatomiques visualisées par le scanner cérébral. Identifier les principaux signes scannographiques des pathologies traumatiques et médicales nécessitant une prise en charge urgente.

14H30 - 16H00 ATELIER MÉDECINS N°04A

SYNDROMES MÉNINGÉS FÉBRILES

Animateur : **B. DOUMENC (*Paris*)**
Intervenant : **C. CHOQUET (*Paris*)**

Cas cliniques interactifs avec la salle sur les thèmes ci-dessous :
- Ponction lombaire : avant ou après le scanner encéphalique ? - Place des biomarqueurs plasmatiques et dans le LCR. - Quelle antibiothérapie probabiliste en 1ère intention ? - Syndrome post PL

14H30 - 16H00 ATELIER MÉDECINS N°09A

LECTURE DE L'ECG

Animateur : **F. ADNET (*Bobigny*)**
Intervenant : **F. ADNET (*Bobigny*)**

Reconnaître les signes prédictifs d'une ischémie myocardique lors de l'analyse d'un ECG sans sus décalage du segment ST. Savoir différentier les troubles de la repolarisation entre une HVG et une ischémie myocardique. Savoir reconnaître une repolarisation précoce et savoir la distinguer d'une ischémie coronarienne. Connaître les caractéristiques d'une onde T d'ischémie précoce

14H30 - 16H00 CONFÉRENCES MÉDECINS

ÉVALUATION EN MÉDECINE D'URGENCE

Coordonnateur : **JL. DUCASSÉ (*Toulouse*)**

1. Thésaurus des motifs de recours en structure d'urgence /G. Debaty (*Grenoble*)
Décrire la méthodologie de réalisation de ce thésaurus. Présenter les principaux items concernant le PARM et l'IOA. Décrire la méthode d'utilisation et les liens avec le thésaurus de Médecine d'Urgence**.**

2. Quels indicateurs pour déclarer les Établissements de Santé en Tension et/ou en Plan Blanc / O. Azéma (*Toulouse*)
Présenter les indicateurs et la notion de seuil. Présenter des exemples concrets d'indicateurs utilisables en SAMU et à l'Accueil des Urgences.

3. Le réseau OSCOUR de l'InVS : un outil d'évaluation des structures d'urgences ? / L. Josserand (*INVS*)
Décrire la méthodologie du réseau « Organisation de la Surveillance COordonnée des URgences » , présenter les principaux résultats de cette base de données. Discuter sa place dans l'évaluation des structures d'urgence et les perspectives.

14H30 - 16H00 CONFÉRENCES MÉDECINS

SOFCOT /SFMU : LA CHEVILLE

Coordonnateur : **M. PREVEL (*Saint-Denis*)**

1. Prise en charge initiale / M. Prével (*Saint-Denis*)
Préciser les éléments cliniques indispensables à recueillir aux urgences. Rappeler les règles de prescription de l'imagerie et les conditions de leur application. Identifier les patients nécessitant un recours immédiat à la chirurgie. Préciser les différentes modalités antalgiques et leur place dans la stratégie de prise en charge.

2. Luxation de la tibio-talienne / E. Jehle (*Clermont-Ferrand*)
Préciser les stratégies de prise en charge d'une luxation de la tibio-talienne en fonction de l'environnement disponible. Décrire les conditions et la technique de réduction en urgence.

3. Organisation de la prise en charge ultérieure / E. Hinglais (*Tenon*)
Identifier les patients pouvant bénéficier d'une filière de suivi organisée. Préciser le profil de compétences nécessaire à cette prise en charge. Proposer des modèles d'organisation adaptés au contexte local.

14H30 - 16H00 ATELIER MÉDECINS N°27

AVC ISCHÉMIQUE : CRITÈRES DE THROMBOLYSE

Animateur : **P. MIROUX (*Compiègne*)**
Intervenants : **S. CANAPLE (*Amiens*), D. DENEUX (*Compiègne*), F. DOLVECK (*Garches*), Y. L'HERMITTE (*Melun*)**

Aborder les outils de gestion de l'AVC/AIT dans sa phase aigue. Trois thématiques seront abordées en sous groupe : - sensibilisation au score NIHSS - Stratégies d'imagerie - Comment organiser sa filière locale?

14H30 - 16H00 TABLE RONDE SOIGNANTS

TRANSFERTS DE TÂCHES – TRANSFERTS DE COMPÉTENCES

Coordonnateurs : **C. BUFFET (IDE - *Draguignan*), MC. LEGAY (IDE - *Brie sur Marne*)**

De médecin à infirmier / G. DUVAL (Médecin - *Nantes*)

D'infirmier à aide-soignant / C. ROUDAUT (Cadre de Santé - *Pont l'Abbe*)
Exposer comment, en l'absence de formations complémentaires, des tâches font l'objet d'un transfert. Citer quelques actes soumis aux transferts de compétences. Quels en sont l'intérêt et le bénéfice ? A qui profitent-ils ? Commenter l'avenir des transferts de compétences face au vide juridique pour les personnels concernés.

16H00 - 16H30 PAUSE ET VISITE DE L'EXPOSITION TECHNIQUE

16H30 - 18H00 CONFÉRENCES MÉDECINS

TRAUMATISMES ET COAGULATION

Coordonnateur : **D. SAVARY (*Annecy*)**

1. Anomalies de la coagulation et traumatisme grave/ A. Levrat (*Annecy*)
Décrire les différentes anomalies de la coagulation en rapport avec un traumatisme grave. Présenter les différents outils thérapeutiques utilisables en pré hospitalier et au déchoquage pour limiter les hémorragies et gérer les troubles de la coagulation. Proposer une stratégie organisationnelle et thérapeutique.

2. Traumatisme crânien et traitements anticoagulants / K. Tazarourte (*Melun*)
Identifier les risques liés à la prise d'un traitement anticoagulant. Définir une stratégie diagnostique de prise en charge en fonction de la gravité du TC. Proposer un algorithme décisionnel thérapeutique

3. Traumatisme bénin : quand anticoaguler ? / H. Alipour (*St Brieuc*)
Identifier les traumatismes bénins devant bénéficier d'une prophylaxie anticoagulante et décrire les différents antithrombotiques utilisables. Définir les spécificités des traitements en fonction du terrain des patients (âge, insuffisance rénale…). En cas de chirurgie programmée après un traumatisme bénin diagnostiqué aux urgences, proposer le bilan de coagulation à réaliser en fonction du type de chirurgie, de l'âge et des antécédents des patients.

URGENCES 2010

co-fondateurs

16H30 - 18H00 CONFÉRENCES MÉDECINS

HISTOIRE DE LA MÉDECINE D'URGENCE

Coordonnateur : **A. RICARD-HIBON (*Clichy*)**

1. De Napoléon à nos jours / Ph. Menthonnex (*Grenoble*)
Décrire l'histoire de la médecine d'urgence depuis Napoléon à nos jours. Définir les « évolutions humaines » et technologiques au fil de l'histoire et leur impact sur notre société médicale actuelle.

2. L'histoire des soignants dans l'urgence / B. Garrigue (*Corbeil*)
Décrire la place des paramédicaux en médecine d'urgence de Napoléon à nos jours. Définir les « évolutions humaines » des paramédicaux au fil de l'histoire et l'impact sur la société paramédicale actuelle.

16H30 - 18H00 CONFÉRENCES MÉDECINS

ANESTHÉSIE LOCO RÉGIONALE

Coordonnateur : **A. RICARD-HIBON (*Clichy*)**

1. ALR chez l'adulte / M. Freysz (*Dijon*)
Définir les indications, non-indications, contre-indications des techniques d'ALR en structure d'urgence extra- et intra hospitalière, décrire la pharmacologie des anesthésiques locaux, les précautions d'emploi, décrire le matériel nécessaire et les modalités de réalisation des techniques recommandées en médecine d'urgence. Décrire les avantages et inconvénients de l'ALR par rapport à d'autres techniques analgésiques. Décrire les complications potentielles et leur traitement.

2. Formation et évaluation de l'apprentissage / H. Bouaziz (*Nancy*)
Définir les compétences à acquérir dans le cadre d'une formation initiale à l'ALR, décrire les courbes d'apprentissage pour les différentes techniques d'ALR recommandées en structure d'urgence, définir les critères du maintien de compétence et les modalités de la FMC. Définir le risque médico-légal potentiel lié à l'ALR en médecine d'urgence.

3. ALR chez l'enfant / G. Orliaguet (*Paris*)
Définir les indications, non-indications, contre-indications des techniques d'ALR en structure d'urgence extra- et intrahospitalière, décrire la pharamacologie des anesthésiques locaux chez l'enfant, les précautions d'emploi, décrire le matériel nécessaire et les modalités de réalisation des techniques recommandées en pédiatrie d'urgence. Définir la place de la sédation associée à l'ALR. Décrire les avantages et inconvénients de l'ALR par rapport à d'autres techniques analgésiques. Décrire les complications potentielles et leur traitement.

16H30 - 18H00 ATELIER MÉDECINS N°26B

ABORDS VASCULAIRES EN PÉDIATRIE

Animateur : **JL. CHABERNAUD (*Clamart*)**
Intervenants : **I. CLAUDET (*Toulouse*), G. LEBARS (*Clamart*), L. REBOUISSOUX (*Bordeaux*)**

Décrire les différentes voies d'abord utilisables chez l'enfant dans le contexte de l'urgence et selon les situations cliniques : indications, contre-indications, procédures et précautions particulières de mise en place. Exposer ces différentes techniques.

16H30 - 18H00 ATELIER MÉDECINS N°01B

LECTURE DU TDM CÉRÉBRAL EN URGENCE

Animateur : **D. LUIS (*Bondy*)**
Intervenants : **T. DEBROUCKER (*Saint Denis*), D. LUIS (*Bondy*)**

Définir la normalité d'un scanner cérébral. Exposer les différentes structures anatomiques visualisées par le scanner cérébral. Identifier les principaux signes scannographiques des pathologies traumatiques et médicales nécessitant une prise en charge urgente.

16H30 - 18H00 ATELIER MÉDECINS N°04B

SYNDROMES MÉNINGÉS FÉBRILES

Animateur : **B. DOUMENC (*Paris*)**
Intervenant : **C. CHOQUET (*Paris*)**

Cas cliniques interactifs avec la salle sur les thèmes ci-dessous
- Ponction lombaire : avant ou après le scanner encéphalique ?
- Place des biomarqueurs plasmatiques et dans le LCR.
- Quelle antibiothérapie probabiliste en 1ère intention ?
- Syndrome post PL.

16H30 - 18H00 CONFÉRENCES MÉDECINS

LES FILIÈRES

Coordonnateur : **L. DUCROS (*Hyères*)**

1. Cahier des charges des Réseaux des Urgences / JY. Grall (*Nancy*)
Exposer le cadre législatif et le cahier des charges des réseaux d'urgences et des répertoires opérationnels des ressources. Préciser quels doivent être les acteurs et les moyens de ces nouvelles organisations et décrire les différentes étapes de leur mise en place.

2. L'ischémie aiguë : la naissance d'un réseau / F. Dolveck (*Garches*)
Exposer les différentes filières de l'ischémie aiguë. Comparer la filière bien établie de l'urgence coronaire à celle de l'urgence neuro-vasculaire encore en développement : épidémiologie, spécificité contraintes diagnostique et thérapeutique de la régulation à la désobstruction.

3. Les filières pour les traumatisés graves : exemples du TRENAU / FX. Ageron (*Annecy*)
Décrire les spécificités d'une filière de traumatologie grave. Exposer les règles de mise en place et de fonctionnement à travers l'exemple du réseau nord alpin des urgences.

16H30 - 18H00 CONFÉRENCES PERSONNELS DE L'URGENCE

LES PRELEVEMENTS D'ORGANES

Coordonnateur : **P. PEULMEULLE (Cadre supérieur de santé IADE - *Villeneuve sur Lot*)**

1. Rôle de l'infirmier coordinateur / A. MARCHADOUR (IADE - *Brest*)
Décrire la prise en charge des donneurs potentiels en état de mort céphalique. Présenter les procédures permettant de confirmer la mort encéphalique et l'évaluation de la qualité des greffons. Expliquer la constitution du dossier administratif. Décrire l'organisation et la gestion du prélèvement d'organes.

2. Transports pour prélèvements à cœur non battant / L. LOMBARD (IDE - *Lyon*)
Expliquer le rôle de l'infirmier. Décrire la procédure des prélèvements d'organes et de tissus à cœur non battant. Présenter les modalités de prise en charge et le transport de ces patients avec les dispositifs de massage cardiaque automatisé.

3. Recueil des autorisations auprès de la famille / G. VIGNAL (IDE - *Bordeaux*)
Exposer le cadre réglementaire des prélèvements d'organes. Décrire la conduite d'un entretien et le suivi avec les proches. Présenter la démarche pour les enfants mineurs et les majeurs sous tutelle.

16H30 - 18H00 ATELIER MÉDECINS N°03

PRISE EN CHARGE AUX URGENCES : LA CHEVILLE TRAUMATIQUE

Animateur : **B. COUDERT (*Meulan*)**
Intervenants : **JP. FONTAINE (*Paris*), M. RAPHAËL (*Montfermeil*)**

Lors de l'examen clinique, localiser les structures anatomiques de la cheville et identifier celles perçues lors de la palpation, Connaître les indications de prescription d'imagerie (radiographies et échographie) en présence d'une cheville traumatique. Connaître les diagnostics différentiels de l'entorse latérale et les bases scientifiques de la stratégie thérapeutique.

16H30 - 18H00 ATELIER SOIGNANTS N°37

GESTION D'UN POLYTRAUMATISÉ EN SAUV

Coordonnateur : **Y. CROGUENNEC (IADE - *Brest*)**
Intervenants : **JC. AYMARD (IADE - cadre de santé - *Nice*), N. FASSETTA (IDE - *Nice*), M. MORE (Médecin - *Nice*)**

Développer les connaissances infirmières dans la prise en charge d'un polytraumatisé à travers l'expérience de chacun, des concepts théoriques et des règles de bonne pratique.

URGENCES 2010

co-fondateurs

JEUDI 3 JUIN 2010

08H30 - 10H00 SESSION COMMUNE GROUPE URGENCE ET SOINS CARDIAQUES INTENSIFS DE LA SFC-SFMU

Société Française de Cardiologie

INSUFFISANCE CARDIAQUE

Coordonnateur : **F. LAPOSTOLLE (*Bobigny*)**

1. Comment évaluer un insuffisant cardiaque en urgence ? / B. Renaud (*Créteil*)
Décrire les modalités cliniques d'évaluation du patient présentant une insuffisance cardiaque aiguë. Préciser la place des examens biologiques et de l'échographie. Présenter les critères permettant d'évaluer la gravité et le pronostic afin d'optimiser les stratégies thérapeutiques.

2. De la physiologie à la prise en charge thérapeutique en urgence / D. Logeart (*Paris*)
Décrire la physiopathologie de l'insuffisance cardiaque. En déduire les conséquences sur les stratégies thérapeutiques, en particulier sur la place de la ventilation non invasive.

3. Iatrogénie - interférences médicamenteuses / J. Schmidt (*Clermont*)
Décrire la place des interactions médicamenteuses dans les épisodes de décompensations d'une insuffisance cardiaque. En préciser les conséquences diagnostiques et thérapeutiques.

08H30 - 10H00 CONFÉRENCES MÉDECINS

PEDIATRIE 1 : ACCIDENT DE PERFUSION EN MÉDECINE D'URGENCE CHEZ L'ENFANT

Coordonnateur : **JF. DIEPENDAELE (*Lille*)**

1. Particularités pédiatriques / V. Hue (*Lille*)
Identifier les particularités pharmacodynamiques et pharmacocinétiques de médicaments aux différents âges pédiatriques. Identifier les présentations et préparations de médicaments à risque et optimiser les modalités d'administration par le choix entre dose de charge et perfusion continue. Evoquer l'intérêt des règles de type TASK Force pour la préparation, l'administration de médicaments d'urgence chez l'enfant.

2. Les erreurs de prescription et leurs conséquences / JC. Mercier (*Paris*)
Donner des exemples d'erreurs de prescription, de préparation et d'administration de médicaments chez l'enfant. Rechercher les raisons principales de ces erreurs en situation d'urgence. Décrire les principales conséquences de ces erreurs.

3. La prévention / G. Chéron (*Paris*)
Détailler les possibilités de prévention de tels risques et présenter des expériences ayant conduit à une prévention en situation d'urgence en SAU et pré hospitalier. Donner l'intérêt et les limites de l'utilisation de solutés « tout » prêts à l'emploi. Détailler les règles de prescription, préparation et administration de médicaments par les médecins urgentistes et les infirmières (cf. TASK Force)

08H30 - 10H00 TABLE RONDE MÉDECINS

GESTION DES RESSOURCES HUMAINES EN SITUATION DE CRISES

Coordonnateur : **H. ALIPOUR (*Saint Brieuc*)**

1. En SAMU-Smur / F. Braun (*Metz*)
Rappeler les principes, communs à toutes les crises, de gestion et d'anticipation des besoins en ressources humaines. Préciser l'adaptation des ressources en fonction de l'évolution sur le terrain et de l'établissement au travers d'exemple précis. Indiquer les contraintes les plus fréquemment rencontrées et les moyens utilisés pour y remédier.

2. Au service des urgences / E. Casalino (*Paris*)
Rappeler les différentes situations de crise. Indiquer les moyens humains nécessaires pour faire face à l'activité habituelle et à l'activité liée à l'afflux massif. Préciser les modalités de l'adaptation en fonction de l'évolution et de la durée de la crise. Exposer les avantages d'une coordination des moyens aux urgences.

3. Administration / H. Ferrand (*Toulouse*)
Rappeler les situations nécessitant le renforcement des moyens humains en précisant la part « soignants » et la part « non-soignants ». Exposer les contraintes liées au renforcement de moyens et indiquer les modalités de la coordination à l'intérieur de l'établissement et avec les autres établissements.

08H30 - 10H00 ATELIER MÉDECINS N°02A

ALR DU MEMBRE INFÉRIEUR

Animateur : **M. FREYSZ (*Dijon*)**
Intervenants : **H. BOUAZIZ (*Nancy*), D. FLETCHER (*Garches*), E. VIEL (*Nîmes*)**

Déterminer les indications des différentes techniques d'ALR du membre inférieur (MI). Rappeler l'anatomie du MI. Exposer les techniques d'ALR du MI. Exposer et faire acquérir les techniques d'ALR du MI.

08H30 - 10H00 CONTROVERSE MÉDECINS

L'ESSAI RANDOMISÉ EST-IL LA PANACÉE ?

Coordonnateur : **: E. QUERELLOU (*Brest*)**

POUR : X. Combes (*Créteil*) - CONTRE : PM. Roy (*Angers*)

Décrire le paradigme de la « médecine basée sur des preuves ». Exposer la méthodologie et les principes de l'essai randomisé. Préciser ses limites de faisabilité et d'application.

08H30 - 10H00 ATELIER MÉDECINS N°05

BIOLOGIE AUX URGENCES CAS CLINIQUES

Animateur : **P. TABOULET (*Paris*)**
Intervenants : **A. BRAGANCA (*Paris*), F. DEBEL (*Paris*)**

Enseigner des stratégies de prises en charge optimisées par un test biologique.
Hémorragie par AVK ? intérêt des tests biologiques rapides (PT)
Virose grave ? intérêt des tests rapides (AB)
Dyspnée atypique ? intérêt des tests biologiques rapides (FD)

08H30 - 10H00 ATELIER MÉDECINS N°15

MÉDECINE FACTUELLE - LECTURE CRITIQUE D'ARTICLES

Animateur : **JL. DUCASSÉ (*Toulouse*)**
Intervenants : **V. BOUNES (*Toulouse*), JL. DUCASSÉ (*Toulouse*)**

- Comment lire un article original médical ?
- Donner les bases de la lecture critique, les principaux biais et les enseignements à tirer d'un article
- Tirer les niveaux de preuve d'un article et les implications dans la pratique quotidienne.
- Reconnaître également les articles faux ou frauduleux, assez nombreux dans la littérature.

Donner les bases de la sélection d'un article dans une revue à comité de lecture… parfois différentes des motivations scientifiques

08H30 - 10H00 CONTROVERSE MÉDECINS

RÉGULATION : FAUT-IL FAIRE RÉGULER TOUS LES APPELS PAR UN MÉDECIN?

Coordonnateur : **K. TAZAROURTE (*Melun*)**

POUR : F. Adnet (*Bobigny*) CONTRE : T. Desmettre (*Besançon*)

Décrire les principes réglementaires de l'activité de régulation médicale. Identifier les évolutions récentes et probables de cette activité et des métiers concernés. Discuter l'intérêt d'une régulation de tous les appels par un médecin.

08H30 - 10H00 CONFÉRENCES PERSONNELS DE L'URGENCE

ASPECTS JURIDIQUES

Coordonnateur : **MC. LEGAY *(IDE - Bry sur Marne*)**

1. Réclamations et plaintes reçues au SAMU / F. Morel (Cadre Administratif - *Lyon*)
Répertorier la typologie des réclamations reçues au SAMU. Rappeler les aspects législatifs et réglementaires qui s'imposent dans les différents champs concernés par ces plaintes. En déduire le contenu et les modalités des réponses qu'il est possible d'y apporter.

2. Matério-vigilance / A. Switonski (Cadre de santé - *Lille*)
Exposer le rôle du cadre infirmier dans la gestion et la vérification du matériel (y compris médicaments) : commandes, traçabilité sur outil informatique. Définir la jurisprudence dans la gestion et la vérification du matériel embarqué.

3. L'inventaire des biens des patients aux urgences / E. Laporte (Cadre de santé - *Clermont-Ferrand*)
Citer les références juridiques régissant la protection des biens des patients admis à l'hôpital. Exposer la procédure à suivre pour l'inventaire des différents effets personnels : vestiaire, valeurs avec dépôts au coffre de l'hôpital. Présenter les inconvénients des dépôts au coffre notamment la nuit et les week-ends.

08H30 - 10H00 ATELIER SOIGNANTS N°39

TECHNIQUE D'IMMOBILISATION ET DE RELEVAGE DES TRAUMATISES DU RACHIS

Coordinateur : **Y. CROGUENNEC (*IADE - Brest*)**
Intervenants : **A. BOULLAIRE (*IDE - Brest*), O. CORFA (*IADE - Brest*), D. LE FLOCH (Ambulancier - *Brest*)**

Décrire et manipuler les différents dispositifs de prise en charge des traumatisés du rachis. Détailler les principes de mise en œuvre et les précautions particulières d'emploi.

08H30 - 10H00 ATELIER SOIGNANTS N°36A

TRI PÉDIATRIQUE

Coordinateur : **D. VAN DER ROOST (Puéricultrice - *Bruxelles*)**
Intervenants : **S. GERMAIN (Cadre de santé - *Genève*), D. VAN DER ROOST (Puéricultrice - *Bruxelles*)**

Classifier les urgences chez l'enfant. Attribuer des délais de prise en charge en fonctions des pathologies. Intégrer les parents dans le processus de tri. Reconnaître les risques de maltraitance. Identifier les besoins en soins de l'enfant.

10H00 - 10h30 PAUSE ET VISITE DE L'EXPOSITION TECHNIQUE

10H30 - 12H00 CONFÉRENCES MÉDECINS

CARDIOLOGIE : APPORT DE LA RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE EN URGENCE ?

Coordonnateur : **L. DUCROS (*Hyères*)**

1. Les urgences neurovasculaires. E. Houdart (*Paris*)
Exposer les techniques et les indications de la radiologie interventionnelle en urgence neurovasculaire ischémique et hémorragique. Préciser leurs places dans la filière UNV.

2. Les hémorragies extériorisées : hémorragie digestive et hémorragie de la délivrance. L. Boyer (*Clermont Ferrand*)
Identifier les indications de l'imagerie et de la radiologie interventionnelle devant une hémorragie digestive et une hémorragie de la délivrance. Décrire les particularités techniques (contraintes, durée, ...) et définir la place de la radiologie interventionnelle par rapport au traitement médical et à la chirurgie.

3. Les hémorragies internes traumatiques et non traumatiques. M. Sapoval (*Paris*)
Exposer les différentes techniques de radiologie interventionnelle pour la rupture de l'isthme aortique, les hémorragies intrapéritonéale ou rétropéritonéales post traumatique et les ruptures d'anévrysme de l'aorte. Discuter leurs indications et leurs places par rapport à la chirurgie.

URGENCES 2010

co-fondateurs

10H30 - 12H00 CONFÉRENCES MÉDECINS

TOXICOLOGIE

Coordonnateur : **A. DELAHAYE (*Rodez*)**

1. Le screening toxicologique en urgence. / P. Nisse (*Lille*)
Décrire les méthodes d'analyse toxicologique qualitative et quantitative et exposer les principaux pièges interprétatifs pour l'urgentiste. Préciser la place de l'analyse toxicologique dans la prise en charge d'une intoxication aiguë.

2. Prélèvements d'organes chez un sujet décédé par intoxication. Quels risques ? / P Hantson (*Bruxelles*)
Exposer les risques d'un prélèvement d'organes chez un sujet décédé d'intoxication. Définir les critères d'évaluation et la stratégie de prise en charge.

3. Le surdosage digitalique. / F. Lapostolle (*Bobigny*)
Décrire l'épidémiologie des surdosages digitaliques. Exposer les signes cliniques, biologiques et électrocardiographiques faisant suspecter un surdosage digitalique. Préciser les critères d'évaluation de la gravité et les indications de traitement par anticorps anti-digitaliques. Préciser les modalités d'accès aux antidotes en urgence.

10H30 - 12H00 ATELIER MÉDECINS N°02B

ALR DU MEMBRE INFÉRIEUR

Animateur : **M. FREYSZ (*Dijon*)**
Intervenants : **H. BOUAZIZ (*Nancy*), D. FLETCHER (*Garches*), E. VIEL (*Nîmes*)**

Déterminer les indications des différentes techniques d'ALR du membre inférieur (MI). Rappeler l'anatomie du MI. Exposer les techniques d'ALR du MI. Exposer et faire acquérir les techniques d'ALR du MI.

10H30 - 12H00 TABLE RONDE MÉDECINS

RECHERCHE EN MÉDECINE D'URGENCE

Coordonnateur : **S. CHARPENTIER (*Toulouse*)**

1. Intérêt de la recherche dans un service d'urgence. / YE Claessens (*Paris*)
Présenter les enjeux d'un investissement dans la recherche clinique en médecine d'urgence, les bénéfices et risques à titre individuel et collectif.

2. Quel type de recherche en médecine d'urgence ? / M. Galinski (*Paris*)
Présenter les différents types de recherche, leur spécificité et leur développement actuel en médecine d'urgence.

3. Quelles formations possibles pour faire de la recherche dans le cadre de la médecine d'urgence ? / J. Levraut (*Nice*)
Décrire les différents types de formation à la recherche offerts aux urgentistes en formation initiale et continue.

10H30 - 12H00 CONFÉRENCES MÉDECINS

PÉDIATRIE 2 : LES TESTS DE DIAGNOSTICS RAPIDES AUX URGENCES CHEZ L'ENFANT

Coordonnateur : **JF. DIEPENDAELE (*Lille*)**

1. Indications et interprétations d'un TDR chez l'enfant : à propos d'un exemple / A. Martinot (*Lille*)
Lister les principales indications d'un TDR en pédiatrie d'urgence. Décrire les principes influençant les indications et l'utilité potentielles des TDR : notion de probabilité pré-test et rapport de vraisemblance. En déduire les implications pratiques en pédiatrie d'urgence.

2. Intérêt et impact d'un TDR des angines à streptocoque du groupe A dans la pratique des urgences / D. Ploin (*Lyon*)
Evaluer l'influence du test de diagnostic rapide des angines à streptocoque du groupe A sur la prescription d'examens complémentaires. Développer la faisabilité d'un tel test réalisé aux urgences et hors hôpital.

3. Intérêt et impact d'un TDR des angines virales de type grippe / R. Cohen (*Créteil*)
Evaluer l'influence du test de diagnostic rapide de la grippe sur la prescription d'examens complémentaires. Evoquer l'intérêt de ce test dans les épidémies grippales.

10H30 - 12H00 CONFÉRENCES PERSONNELS DE L'URGENCE

PRISES EN CHARGE SPECIFIQUES

Coordonnateur : **A. VANHOUTTE (IDE - *Lons-Le-Saulnier*)**

1. Les accidents de plongée / D. Maisterrena (IDE - *Marseille*)
Décrire les différents types d'accidents. Identifier les facteurs de gravité. Présenter la conduite à tenir sur les lieux, la prise en charge pendant le transport et les traitements.

2. Les traumatismes oculaires et ORL aux urgences / M. Crinier-Pichereau (IDE - *Montpellier*)
Décrire les critères de gravité à déceler au tri. Exposer dans quels cas la victime doit être prise en charge par un spécialiste. Relater les différents mécanismes lésionnels à prendre en compte. Détailler les soins infirmiers à poser immédiatement.

3. Morsures et griffures d'animaux / G. Sallaz (IDE - *Annecy*)
Répertorier les différents types de morsures et griffures d'animaux. Identifier les éléments de gravité immédiate et potentielle. Décrire la spécificité des soins locaux et les principes thérapeutiques. Préciser le rôle de l'infirmier dans cette prise en charge.

10H30 - 12H00 ATELIER SOIGNANTS N°36B

TRI PÉDIATRIQUE

Coordinateur : **D. VAN DER ROOST (Puéricultrice - *Bruxelles*)**
Intervenants : **S. GERMAIN (Cadre de santé - *Genève*), D. VAN DER ROOST (Puéricultrice - *Bruxelles*)**

Classifier les urgences chez l'enfant. Attribuer des délais de prise en charge en fonctions des pathologies. Intégrer les parents dans le processus de tri. Reconnaître les risques de maltraitance. Identifier les besoins en soins de l'enfant.

12H00 - 14H30 PAUSE DÉJEUNER

14H30 - 16H00 CONFÉRENCES MÉDECINS

URGENCES OBSTÉTRICALES :

Coordonnateur : **A. RICARD-HIBON (*Clichy*)**

1. Régulation des urgences obstétricales / V. Hamel (*Nantes*)
Définir les critères de décision en régulation médicale pour une urgence obstétricale et la hiérarchisation des moyens à envoyer. Discuter l'intérêt d'une cellule de gestion et de planification des transferts périnataux. Définir les critères d'évaluation de l'imminence d'un accouchement et discuter la fiabilité des scores prédictifs. Définir les indications des transferts (in-utéro ou pour transfert pour pathologie maternelle), décrire les critères d'acceptation et de refus de transferts. Décrire les procédures de renfort. Décrire les stratégies d'orientation et les moyens de transport adaptés.

2. Traumatisme chez la femme enceinte / A. Rozenberg (*Paris*)
Décrire l'épidémiologie et la physiopathologie des traumatismes au cours de la grossesse. Définir les risques maternels et fœtaux en cas de traumatisme. Définir les stratégies de prise en charge et d'orientation des femmes enceintes traumatisées. Définir la place du monitorage par cardiotocographe dans ce contexte.

3. Analgésie sédation chez la femme enceinte / G. Bagou (*Lyon*)
Définir les indications, contre-indications et précautions d'emploi des techniques d'analgésie en ventilation spontanée et des techniques de sédation-analgésie pour la réalisation de l'intubation trachéale chez la femme enceinte en structure d'urgence. Décrire les modalités pratiques de ces techniques. Décrire les moyens de prévention et les stratégies thérapeutiques en cas de survenue d'évènements indésirables.:

14H30 - 16H00 - QUIZZ CAS CLINIQUES – QUIZZ MEDECINS

INTOXICATIONS

Coordonnateur : **F. LAPOSTOLLE (*Bobigny*)**

1. Intoxications chez l'enfant / I. Claudet (*Toulouse*)
Identifier les critères de diagnostic et d'évaluation de la gravité d'une intoxication par tricycliques chez l'enfant. Préciser l'indication du traitement adapté aux signes cliniques (recours aux thérapeutiques d'exception compris). Définir les critères d'orientation d'un tel patient.

2. Cardiotropes / JP. Torres (*Grenoble*)
Identifier les signes de gravité d'une intoxication par cardiotropes. Faire les choix thérapeutiques adaptés aux signes cliniques. Savoir recourir à des thérapeutiques d'exception (dont la circulation extra-corporelle).

3. Soumission chimique / F. Questel (*Paris*)
Identifier les situations devant faire évoquer une soumission médicamenteuse. En préciser les enjeux judiciaires. Rechercher les critères diagnostiques et proposer une prise en charge adaptée, médico-légale en particulier.

14H30 - 16H00 ATELIER MÉDECINS N°19A

RÉANIMATION CARDIO-PULMONAIRE

Animateur : **P. PLAISANCE (*Paris*)**
Intervenants : **L. DUCROS (*Hyères*), A. LACROUTS (*Paris*), M. OLLIVIER (*Paris*)**

Permettre au médecin d'intégrer les nouvelles facettes des recommandations internationales sur l'arrêt circulatoire par l'intermédiaire de cas cliniques inter actifs.

14H30 - 16H00 ATELIER MÉDECINS N°08A

DRAINAGE THORACIQUE

Animateur : **M. RAPHAËL (*Montfermeil*)**

Préciser les indications, les contre-indications, les complications du drainage thoracique en urgence pré-hospitalière et hospitalière. Présenter les différents matériels. Exposer les différentes techniques de mise en place.

14H30 - 16H00 ATELIER MÉDECINS N° 14A

RÉANIMATION EN SALLE DE NAISSANCE

Animateur : **JF. DIEPENDAELE *(Lille)***
Intervenants : **JL. CHABERNAUD (*Clamart*), T. RAKZA *(Lille)***

Décrire l'accueil d'un nouveau-né en salle de naissance et ses particularités lors d'un accouchement hors maternité. Connaître le matériel nécessaire à une prise en charge d'un nouveau-né dans les différentes circonstances (accouchement eutocique ou non). Décrire les principes et techniques de réanimation du nouveau-né à la naissance et présenter le rôle des membres de l'équipe dans cette prise en charge.

14H30 - 16H00 ATELIER MÉDECINS N°24

ANALGÉSIE-SÉDATION CHEZ L'ENFANT

Animateur : **R. CARBAJAL (*Paris*)**
Intervenants : **R. CARBAJAL (*Paris*), S. DALMAS (*Lille*), V. HUE (*Lille*)**

A partir de la présentation de cas cliniques visant à susciter une interaction avec les participants, cet atelier a pour objectifs :
Utiliser les principaux outils d'évaluation de la douleur de façon adaptée à l'âge de l'enfant
Prescrire les antalgiques et sédatifs de façon adaptée à l'âge de l'enfant
Prévenir la douleur occasionnée par les actes les plus fréquemment réalisés aux urgences

URGENCES 2010

co-fondateurs

14H30 - 16H00 CONFÉRENCES PERSONNELS DE L'URGENCE

DOULEUR

Coordonnateur : **S. GERMAIN (cadre de santé - *Genève*)**

1. Gestion et traçabilité de la douleur du patient en urgence / M. Maleville (IDE - *Toulon*)
Exposer les moyens à mettre en œuvre lors de la prise en charge de la douleur chez un patient algique. Présenter un modèle de traçabilité de cette gestion en médecine d'urgence. Préciser la place du personnel infirmier dans cette procédure.

2. Analgésie chez la personne adulte non communicante / S. Curac (Médecin - *Clichy*), J. Etienne (IADE - *Clichy*)
Définir les critères et le contexte de la personne non-communicante. Identifier les outils de mesure de la douleur dans ce contexte. Préciser les spécificités d'évaluation et de la prise en charge chez la personne âgée.

3. Rôle de l'équipe mobile de gériatrie dans la prise en charge de l'analgésie de la personne âgée. / MF. Job (IDE - *Nancy*)
Définir les critères d'intervention de l'équipe mobile de gériatrie au sein du service d'urgence. Présenter les conditions de collaboration et la plus-value pour le patient.

14H30 - 16H00 TABLE RONDE MÉDECINS

LES SAMU DANS UNE SOCIÉTÉ EN ÉVOLUTION : DU QUOTIDIEN À LA GESTION DE CRISE.

Méthode & analyses de l'enquête / P. Dreyfus (*Dijon*)

Synthèse et préconisations / P. Mardegan (*Montauban*)

Perspectives / M. Giroud (*Pontoise*)

Dans le cadre de la mission Dhos "Modernisation des Samu", confiée à la commission évaluation de SAMU - URGENCES DE FRANCE, un état des lieux des grands schémas actuels d'organisation des Samu a été réalisé.
Après analyse des trois volets :
- Technique : systèmes d'information et de communication
- Ressources humaines
- Structures

La commission proposera des recommandations opérationnelles tant au niveau des équipements des Samu que de leur organisation.

14H30 - 16H00 ATELIER SOIGNANTS N°34

ACCOUCHEMENT ET SOINS AU NOUVEAU-NÉ

Coordinateur : **D. VAN DER ROOST (Puéricultrice - *Bruxelles*)**
Intervenants : **F. CHAUVIER (Cadre de santé - *Bruxelles*), M. POOT (Puéricultrice - *Bruxelles*), V. TEJEDA (Puéricultrice - *Bruxelles*)**

Décrire l'installation de la parturiente pour un accouchement inopiné en dehors d'une maternité en fonction des différentes situations possibles. Présenter la préparation du matériel pour la maman et pour le nouveau-né. Décrire la prise en charge de la maman et du nouveau-né. Préciser le rôle de l'infirmier face à ses situations.

14H30 - 16H00 ATELIER MÉDECINS N°32

LIMITATION DES THÉRAPEUTIQUES ACTIVES EN URGENCE

Animateur : **A. BURNOD (*Clichy*)**
Intervenant : **F. THYS (*Bruxelles*)**

Etablir les conditions d'une démarche de réflexion encadrant une limitation des thérapeutiques actives pour un patient au service des urgences.
Etablir les conditions d'une démarche de réflexion encadrant une limitation des thérapeutiques actives pour un patient en préhospitalier.

16H00 - 16h30 PAUSE ET VISITE DE L'EXPOSITION TECHNIQUE

16H30 - 18H00 SESSION COMMUNE SFMU / SRLF

Société de Réanimation de Langue Française

SEPSIS GRAVE

Coordonnateur : **K. TAZAROURTE (*Melun*)**

1. Méningites bactériennes / G. Potel (*Nantes*)
Présentation des recommandations 2008

2. Prise en charge des premières heures d'une infection sévère / A. Delahaye (*Rodez*)
Identifier les critères prédictifs de la sévérité d'une infection. Définir la stratégie diagnostique et thérapeutique immédiate. Connaître les principes de l'optimisation hémodynamique précoce et du monitorage en urgence.

3. Place des corticoïdes / D. Annane (*Garches*)
Définir les notions d'opothérapie. Identifier les données de l'Evidence Base Médicine. Proposer un algorithme décisionnel d'usage des corticoïdes dans le sepsis grave.

16H30 - 18H00 ATELIER MÉDECINS N°19B

RÉANIMATION CARDIO-PULMONAIRE

Animateur : **P. PLAISANCE (*Paris*)**
Intervenants : **L. DUCROS (*Hyères*), A. LACROUTS (*Paris*), M. OLLIVIER (*Paris*)**

Permettre au médecin d'intégrer les nouvelles facettes des recommandations internationales sur l'arrêt circulatoire par l'intermédiaire de cas cliniques inter actifs.

16H30 - 18H00 ATELIER MÉDECINS N°08B

DRAINAGE THORACIQUE

Animateur : **M. RAPHAËL (*Montfermeil*)**

Préciser les indications, les contre-indications, les complications du drainage thoracique en urgence pré-hospitalière et hospitalière. Présenter les différents matériels. Exposer les différentes techniques de mise en place.

16H30 - 18H00 ATELIER MÉDECINS N°14B

RÉANIMATION EN SALLE DE NAISSANCE

Animateur : **JF. DIEPENDAELE (*Lille*)**
Intervenants : **JL. CHABERNAUD (*Clamart*), T. RAKZA (*Lille*)**

Décrire l'accueil d'un nouveau-né en salle de naissance et ses particularités lors d'un accouchement hors maternité. Connaître le matériel nécessaire à une prise en charge d'un nouveau-né dans les différentes circonstances (accouchement eutocique ou non). Décrire les principes et techniques de réanimation du nouveau-né à la naissance et présenter le rôle des membres de l'équipe dans cette prise en charge.

16H30 - 18H00 ATELIER MÉDECINS N°17

INTERPRÉTATION DES RADIOGRAPHIES DE L'ENFANT TRAUMATISÉ

Animateur : **F. FITOUSSI (*Paris*)**
Intervenant : **F. FITOUSSI (*Paris*)**

Connaître les aspects radiographiques de la maltraitance. Savoir interpréter une radiographie du rachis cervical. Connaître les pièges à éviter devant un coude traumatisé. Savoir repérer la lésion de Monteggia: devant une fracture de l'ulna isolée. Connaître les difficultés d'interprétation radiologique de certaines fractures du genou et de la cheville. Connaître les aspects radiographiques des infections ostéo- articulaires

16H30 - 18H00 CONTROVERSE MÉDECINS

INDUCTION EN SÉQUENCE RAPIDE : KETAMINE VERSUS ETOMIDATE

Coordonnateur : **X. COMBES (*Créteil*)**

Pour Ketamine : G. Mion (*Paris*) - Pour Etomidate : P. Jabre (*Bobigny*)

Rappeler les principes de la technique d'induction en séquence rapide. Exposer les principales caractéristiques pharmacologiques de la Kétamine et de l'Etomidate. Décrire les avantages, les inconvénients et les conséquences physiologiques de ces produits.

16H30 - 18H00 TABLE RONDE SOIGNANTS

ETAT D'AVANCEMENT DU RÉFÉRENTIEL DE COMPÉTENCES DE L'ASSISTANT DE SERVICE SOCIAL EN MÉDECINE D'URGENCE.

Coordonnateur : **I. BLONDELET (Assistance sociale - *Nancy*)**

Présenter les compétences nécessaires à l' exercice de l' assistant de service social en médecine d' urgence

16H30 - 18H00 ATELIER SOIGNANTS N°42

DES RÉSULTATS À LA RÉDACTION D'UN ABSTRACT

Coordinateur : **Y. CROGUENNEC (IADE - *Brest*)**
Intervenants : **Y. CROGUENNEC (IADE - *Brest*), F. LAPOSTOLLE (Médecin - *Bobigny*)**

Proposer aux professionnels de santé participant à l'urgence :

- des pistes pour valoriser les résultats de leur travaux scientifiques
- la connaissance des règles de rédaction d'un abstract
- la meilleure façon de présenter sa production de manière efficace

URGENCES 2010
co-fondateurs

VENDREDI 4 JUIN 2010

08H30 - 10H00 CONFÉRENCES MÉDECINS

SYNDROME CORONAIRE AIGU

Coordonnateur : **F. LAPOSTOLLE (*Bobigny*)**

1. Nouvelle stratégie antiagrégante et anticoagulante /JP. Collet (*Paris*)
Les modalités d'action des nouvelles molécules antiagrégantes et anticoagulantes. Déterminer, à partir des études et des recommandations internationales, leur place en médecine d'urgence.

2. Biologie dans le SCA / S. Charpentier (*Toulouse*)
Les marqueurs dans le SCA, leur intérêt diagnostique et pronostique. Définir les modalités optimales d'utilisation. Déterminer leur place, en routine, en médecine d'urgence.

3. Place de la coronarographie dans le SCA non sus ST / N. Assez (*Lille*)
Etablir le bénéfice potentiel d'une coronarographie dans le SCA et les facteurs déterminant son efficacité. Définir les critères permettant d'identifier les patients devant en bénéficier. Choisir l'environnement pharmacologique associé. En déduire l'orientation du patient en urgence.

08H30 - 10H00 CONFÉRENCES MÉDECINS

RÉGULATION : APPELS POUR SYMPTÔME NEUROLOGIQUE

Coordonnateur : **G. BAGOU (*Lyon*)**

1. Appel pour malaise / P. Bruge (*Valence*)
Identifier les éléments qui orientent le PARM vers une notion de gravité. Exposer les critères médicaux de gravité déterminant la décision des moyens à engager. Détailler les conseils téléphoniques dans l'attente ou en l'absence d'envoi de moyens. Préciser les éléments à rechercher lors du bilan secouriste et les éléments qui orientent le diagnostic étiologique. Préciser les critères d'admission aux urgences.

2. Appel pour céphalées / V. Vig (*Marseille*)
Exposer les situations cliniques et les signes de gravité qui conduisent à engager des moyens ou à proposer une consultation et dans quel délai. Détailler les conseils téléphoniques, y compris les prescriptions médicamenteuses, dans l'attente ou en l'absence d'envoi de moyens. . Préciser les critères d'admission aux urgences

3. Appel pour un déficit neurologique de survenue brutale / G. Comte (*Lyon*)
Exposer les critères médicaux de gravité déterminant la nature des moyens à engager. Préciser les critères d'orientation hospitalière et d'indication vers les unités neuro-vasculaires. Détailler les conseils téléphoniques dans l'attente de la prise en charge.

08H30 - 10H00 SESSION COMMUNE SFMU/ AFERUP

PSYCHOSE EN URGENCE

Coordonnateur : **G VAIVA (*Lille*)**

1. Figures cliniques. / V. Dubois (*Bruxelles*)
Décrire les formes cliniques de la symptomatologie psychotique en urgence. Identifier les éléments permettant d'établir le diagnostic. Evoquer la place de la prise de toxique dans la survenue des tableaux cliniques. Décrire l'évolution clinique.

2. Régulation. / L. Jehel (*Paris*)
Identifier une psychose aiguë. Mettre en évidence les signes de gravité. Rechercher les signes d'accompagnement. Mettre en évidence les éléments « rassurants ». Tenir compte du terrain. Proposer des conseils médicaux en l'absence d'envoi d'un moyen. Identifier les critères d'hospitalisation.

3. Prise en charge de la psychose en urgence. / A. Mathur (*Toulouse*)
Décrire les étapes de la prise en charge. Evoquer l'importance des procédures d'accueil. Faire le point sur les traitements pharmacologiques préconisés. Déterminer la place de la contention physique et ses modalités. Décrire les éléments important pour la sortie des structures d'urgences.

08H30 - 10H00 ATELIER MÉDECINS N°9B

LECTURE DE L'ECG

Animateur : **F. ADNET (*Bobigny*)**
Intervenant : **F. ADNET (*Bobigny*)**

Reconnaître les signes prédictifs d'une ischémie myocardique lors de l'analyse d'un ECG sans sus décalage du segment ST. Savoir différentier les troubles de la repolarisation entre une HVG et une ischémie myocardique. Savoir reconnaître une repolarisation précoce et savoir la distinguer d'une ischémie coronarienne. Connaître les caractéristiques d'une onde T d'ischémie précoce

08H30 - 10H00 CONFÉRENCES MÉDECINS

SESSION CARUM SSA : HYPO ET HYPERBARIE EN MÉDECINE MILITAIRE

Coordonnateur : **P. LE DREFF (*Marseille*)**

1. Existe-t-il une place pour l'oxygénothérapie hyperbare dans les infections graves des parties molles ? / M. Borne (*Paris*)
Décrire les mécanismes d'action de l'oxygénothérapie hyperbare sur l'infection des tissus mous. Préciser les recommandations actuelles en matière d'indications, de techniques et de protocoles de l'oxygénothérapie hyperbare pour cette pathologie. Décrire les traitements associés.

2. Problématique des accidents de décompression médullaire / M. Hugon (*Toulon*)
Décrire les mécanismes des accidents de décompression. Définir les principes des traitements. Détailler la prise en charge des accidents de décompression sur le terrain et en milieu hyperbare, en préciser les critères pronostiques et les différentes options thérapeutiques.

3. Pathologies et contraintes liées à l'altitude au cours du conflit en Afghanistan / JY. Martinez (*Lyon*)
Décrire les effets de la haute altitude sur les équipages des aéronefs tactiques. Expliquer l'altération des capacités physiques du combattant qui évolue en montagne (performances, sommeil, alimentation, rôle de l'entraînement). Exposer les problèmes posés par l'altitude pour la prise en charge des blessés.

08H30 - 10H00 ATELIER MÉDECINS N°06

DYSNATRÉMIES

Animateur : **M. ANDRONIKOF (*Clamart*)**
Intervenant : **M. ANDRONIKOF (*Clamart*)**

A partir de cas cliniques, construire une conduite à tenir raisonnée et efficace devant une hypernatrémie ou une hyponatrémie.

08H30 - 10H00 CONTROVERSE MÉDECINS

POUR OU CONTRE LA VENTILATION NON INVASIVE AUX URGENCES

Coordonnateur : **P. RAY (*Paris*)**

POUR : F. Thys (*Bruxelles*) - CONTRE : N. Peschanski (*Rouen*)
Décrire les bases physiopathogiques de la ventilation non invasive. Rappeler les indications et contre-indications de la VNI en urgence. Exposer les complications et les limites de son utilisation.

08H30 - 10H00 ATELIER MÉDECINS N°21

RÉDACTION DE CERTIFICATS EN MÉDECINE D'URGENCE

Animateur : **D. CORÈGE (*Chalon sur Saone*)**
Intervenant : **S. TILHET-COARTET (*Lyon*)**

A partir de cas cliniques interactifs : identifier les principaux certificats susceptibles d'être rédigés aux urgences et en SMUR, détailler les principes de rédaction de ces certificats, savoir quand il est obligatoire de les rédiger et à qui les remettre, déjouer les pièges inhérents aux demandes abusives.

08H30 - 10H00 CONFÉRENCES MÉDECINS

SESSION CONJOINTE SFMU/ SOCIETE MAGHREBINE DE MEDECINE D'URGENCE : ASTHME AU MAGHREB

Coordonnateur : **M. FREYSZ (*Dijon*)**

1. Profil épidémiologique de la maladie asthmatique en urgence / B. Bouhaja (*Tunisie*)
Préciser les caractéristiques de la maladie asthmatique au Maghreb. Décrire le traitement de fond de l'asthmatique au Maghreb.

2. Particularité de la prise en charge de l'asthme en urgence au Maghreb / N. Kanjaa (*Maroc*)
Définir la population prise en charge et les motifs de consultation aux urgences. Préciser l'observance thérapeutique de ces patients. Décrire la prise en charge actuelle aux urgences.

3. Prise en charge de l'Asthme Aigu Grave en urgence. Quoi de neuf ? / P. Plaisance (*Paris*)
Rappeler les principales thérapeutiques utilisables en médecine d'urgence pré et intra hospitalière. Préciser leurs indications en fonction de la gravité clinique. Décrire les principales avancées thérapeutiques récentes.

08H30 - 10H00 ATELIER MÉDECINS N°10A

INTUBATION DIFFICILE

Animateur : **H. MENU (*Lille*)**
Intervenants : **C. ERB (*Lille*), C. GOZE (*valenciennes*), B. VILETTE (*Lille*)**

1ère partie : Exposer les rappels anatomiques et fonctionnels pharyngo-laryngés. Présenter les différents moyens d'intubation et de contrôle des voies aériennes utilisables en médecine d'urgence. Proposer un algorithme décisionnel
2ème partie : Mettre en pratique sur mannequin les principales techniques exposées lors de la 1ère partie et répartition en divers postes de travail. Discussion avec les participants et les orateurs .

08H30 - 10H00 CONFÉRENCES PERSONNELS DE L'URGENCE

PEDIATRIE

Coordonnateur : **D.VAN DER ROOST (Puéricultrice - *Bruxelles*)**

1. Prévention de la douleur iatrogène des prises de sang. / D. Van der Roost (Puéricultrice -*Bruxelles*)
Décrire les différentes méthodes d'analgésie propres à diminuer la douleur locale iatrogène. Préciser leurs modalités d'utilisation et leur pertinence selon l'âge de l'enfant. Exposer les nouveautés thérapeutiques en matière de topique anesthésique cutané.

2. Ré-émergence des maladies infantiles contagieuses / A. Lossius (Médecin - *Bruxelles*)
Préciser les données épidémiologiques des maladies infantiles contagieuses et leur mise en relation avec les obligations et recommandations de vaccination. Evoquer les perspectives induites à moyen et long terme par l'aspect obligatoire ou non des mesures individuelles de prévention. Aborder la ré émergence des maladies contagieuses dans la population pédiatrique non couverte par la vaccination systématique et/ou obligatoire.

3. Pédiadol : genèse d'un succès / D. Annequin (Médecin - *Paris*)
Exposer les raisons ayant conduit cette association à développer des actions spécifiques. Présenter les différents outils à disposition en fonction du développement neuro-cognitif de l'enfant. Indiquer les résistances identifiées à leur mise en place et en tirer les enseignements.

08H30 - 10H00 CONFÉRENCES PERSONNELS DE L'URGENCE

ACCES AUX SOINS POUR POPULATION EN GRANDE PRECARITE

Coordonnateur : **Y. NICOL (Assistante Sociale - *Brest*)**

1. Inégalités d'accès aux soins (santé publique) / P. Saraux (Médecin de Santé Publique - *Brest*)
Définir les concepts de précarité et de santé, en tenant compte de leur évolution au cours des dernières années. Préciser l'impact de la grande précarité sur l'état de santé des populations concernées, adultes et enfants. Indiquer les principales mesures pouvant faciliter l'accès aux soins, en particulier en urgence.

2. Spécificités de la prise en charge d'un public précaire dans un service d'urgences / B. Degoer (Médecin PASS - *Chambery*)
A partir d'exemples typiques, décrire l'intrication entre problèmes médicaux et sociaux rencontrés. Définir les modalités de prise en charge spécifiques en tenant compte des contraintes hospitalières. Exposer les modalités d'accompagnement visant à une meilleure cohérence des soins et respectant le patient.

3. Le staff précarité – une interface pour faciliter l'accès aux soins / M. Bouakkaz (IDE de secteur Psychiatrique - *Brest*)
A partir des textes réglementant les permanences d'accès aux soins de santé (PASS), décrire l'intérêt institutionnel de la mise en place de cette rencontre partenariale. Enoncer les objectifs de ce staff, en termes de partenariat avec les interlocuteurs extrahospitaliers et sociaux. Préciser l'importance des outils de régulation du type charte et comité de pilotage. Préciser les avantages de la méthode basée sur des échanges pluridisciplinaires autour de cas cliniques.

URGENCES 2010
co-fondateurs

10H00 - 10h30 PAUSE ET VISITE DE L'EXPOSITION TECHNIQUE

10H30 - 12H00 CONFÉRENCES MÉDECINS

ARRÊT CARDIAQUE

Coordonnateur : **D. SAVARY (*Annecy*)**

1. Arrêt cardiaque traumatique / JS. David (*Lyon*)
Décrire les différents mécanismes à l'origine d'un arrêt cardiaque traumatique. Définir leur prise en charge spécifique. Préciser les facteurs pronostiques. Proposer des pistes pour améliorer leur survie.

2. Prise en charge des arrêts cardiaques réfractaires / F. Adnet (*Bobigny*)
Définir le caractère réfractaire d'un arrêt cardiaque, et ses conséquences pratiques et thérapeutiques, Présenter la filière de prélèvement des cœurs arrêtés et les indications de circulation extracorporelle.

3. Registre arrêt cardiaque / PY. Gueugniaud (*Lyon*) et D. Savary (*Annecy*)
Décrire les outils indispensables à la création d'un registre d'arrêt cardiaque (contraintes légales, implication des acteurs, saisie des données, moyens d'apprécier son exhaustivité…), déterminer les données à recueillir, présenter les résultats des registres existants et montrer leur intérêt pour améliorer la prise en charge et la survie des victimes.

10H30 - 12H00 CONFÉRENCES MÉDECINS

PRISE EN CHARGE AMBULATOIRE DE LA THROMBOSE VEINEUSE

Coordonnateur : **P. RAY (*Paris*)**

1. Prophylaxie en situation médicale / CM. Samama (*Paris*)
Identifier les facteurs de risque de la maladie thrombo-embolique veineuse. Présenter les avantages et les inconvénients des différentes thérapeutiques. Préciser leurs indications et précautions d'emploi.

2. Prise en charge ambulatoire de la thrombose veineuse périphérique / C. Legall (*Argenteuil*)
Identifier les patients pouvant bénéficier d'une prise en charge ambulatoire. Présenter les avantages et les inconvénients des différentes molécules. Définir les modalités de surveillance. Préciser la stratégie actualisée de prise en charge.

3. Prise en charge ambulatoire de l'embolie pulmonaire / D. Aujesky (*Genève*)
Identifier les patients pouvant bénéficier d'une prise en charge ambulatoire. Présenter les avantages et les inconvénients des différentes molécules. Définir les modalités de surveillance. Proposer une stratégie de prise en charge.

10H30 - 12H00 TABLE RONDE MÉDECINS

AGITATION, AGRESSIVITÉ ET DANGEROSITÉ EN SITUATION D'URGENCE

Coordonnateur : **G. VAIVA (*Lille*)**

1. Point de vue de l'urgentiste / G. Gonzalez (*Bobigny*)
Illustrer les notions d'agitation et de dangerosité dans le quotidien de la régulation et des urgences.

2. Point de vue du Psychiatre / F. Ducrocq (*Lille*)
Présenter les points communs et les différences cliniques et nosographiques des situations d'agitation et de dangerosité.

3. Point de vue du négociateur d'un groupe d'intervention / C. Caupenne (*Paris*)
Exposer les critères d'évaluation de la dangerosité. Décrire les attitudes et façon de cadrer la dangerosité dans le discours.

10H30 - 12H00 TABLE RONDE MÉDECINS

PLATEFORMES MÉDICO-PSYCHO- SOCIALES

Coordonnateur : **M. VERGNE (*Toulon*)**

1. Une évolution logique de la régulation médicale, pourquoi, comment ? / M. Giroud (*Pontoise*)
Identifier, présenter et discuter les facteurs qui feront évoluer les centres de régulation médicale vers des plateformes médico-psycho-sociales.

2. La détresse sociale peut s'exprimer par un masque médical / S. Tartière (*Paris*)
Exposer les indicateurs permettant de dépasser le cadre médical. Préciser les éléments et les moyens de mobilisation du réseau social pour une prise en charge initiale et un suivi actif.

3. Un cas concret au SAMU 33 / C. Pradeau (*Bordeaux*)
Présenter les intérêts et les impacts de la mise en place d'une plateforme Infos Santé régionale.

10H30 - 12H00 ATELIER MÉDECINS N°13

GESTION TÉLÉPHONIQUE DES PROBLÈMES PSYCHIATRIQUES

Animateur : **I. OUSS (*Bobigny*)**
Interveants : **B. BLASAK (*Livry-Gargan*), S. DELFINI (*Le Plessis Placy*), L . JEHEL (*Paris*)**

A partir de cas concrets (simulations d'appels avec acteurs) concernant des situations de crise psychiatrique souvent rencontrées en pratique d'urgence, identifier les difficultés relationnelles ou le stress lié à ces situations, conduire une analyse sémiologique comprenant l'évaluation du risque (dépression, suicide, épisode psychotique, agressivité, toxicomanie, etc….), définir les réponses pragmatiques à donner a l'interlocuteur, expliquer les techniques de communications utiles et les pièges à éviter lors de l'entretien..

10H30 - 12H00 ATELIER MÉDECINS N°07

TROUBLES ACIDO BASIQUES

Animateur : **M. ANDRONIKOF (*Clamart*)**

A partir de cas cliniques, construire un raisonnement et proposer la prise en charge d'une acidose ou d'une alcalose métabolique.

10H30 - 12H00 ATELIER MÉDECINS N°20

PIÈGES DE LA PSYCHIATRIE AUX URGENCES

Animateur : **E. SIMON-LIBCHABER (*Corbeil-Essonne*)**
Intervenants : **H. CARDOT (*Nantes*), G. PINS (*Evry*), E. SIMON-LIBCHABER (*Corbeil-Essonne*), C. TCHASSEM (*Savigny le Temple*)**

Les troubles du comportement aux urgences représentent une source de difficultés diagnostiques. De l'infirmière d'accueil à la zone de soin, le patient est entraîné dans une chaîne qui peut le conduire à une mauvaise orientation diagnostique. L'infirmière, l'urgentiste et le psychiatre doivent toujours se poser la question : « s'agit-il d'un problème organique ou d'un problème psychiatrique ?». A l'aide de cas cliniques vécus aux urgences, reconnaître les éléments pouvant constituer « un piège » diagnostique. Chaque cas clinique sera argumenté par le psychiatre.

10H30 - 12H00 ATELIER MÉDECINS N°10B

INTUBATION DIFFICILE

Animateur : **H. MENU (*Lille*)**
Intervenants : **C. ERB (*Lille*), C. GOZE (*valenciennes*), B. VILETTE (*Lille*)**

1ère partie : Exposer les rappels anatomiques et fonctionnels pharyngo-laryngés. Présenter les différents moyens d'intubation et de contrôle des voies aériennes utilisables en médecine d'urgence. Proposer un algorithme décisionnel
2ème partie : Mettre en pratique sur mannequin les principales techniques exposées lors de la 1ère partie et répartition en divers postes de travail. Discussion avec les participants et les orateurs .

10H30 - 12H00 CONFÉRENCES PERSONNELS DE L'URGENCE

RETOURS D'EXPERIENCE

Coordonnateur : **JY. ANDRE (IADE - *Créteil*)**

1. Accident de car polonais vu par l'ambulancier / S. DEUTSCH (Ambulancier - *Grenoble*)
Décrire le rôle de l'ambulancier dans l'accident d'autocar survenu le 22juillet 2007 dans la descente de LAFFREY (ISERE), depuis l'alerte jusqu'au retour des équipes médicales et para médicales. Présenter la fiche réflexe de l'ambulancier en cas de catastrophe. Exposer les problèmes rencontrés par les ambulanciers, sur le chantier, au niveau du PMA et dans l'accompagnement des survivants. Préciser le rôle des ambulanciers dans la gestion du matériel en cas de catastrophe.

2. Tornade de HAUTMONT : aspect psycho-sociaux / S. MOLENDA (Psychologue - *Lille*)
Rapporter le rôle du psychologue auprès des victimes après le passage de la tornade de Hautmont. Décrire les problématiques psychosociales rencontrées, les principes de la prise en charge dans un contexte d'urgence ainsi que les relais éventuellement organisés à l'issue de ce premier contact.

3. Intervention de la CUMP suite à une agression dans un collège / E. CHEUCLE (Psychologue - *Lyon*)
Présenter le rôle de la CUMP lors d'une agression par un collégien de MEYZIEU. En déduire les principes particuliers de la prise en charge initiale et du suivi des victimes et témoins en milieu scolaire.

10H30 - 12H00 CONFÉRENCES PERSONNELS DE L'URGENCE

PARM

Coordonnateur : **J. DELASSALLE (PARM - *Lille*)**

1. Evaluation des pratiques professionnelles chez les PARM / J. Roudaut (PARM - *Brest*)
Présenter l'expérience de mise en œuvre d'une démarche d'évaluation au sein d'un Centre de Réception et de Régulation des Appels. Enoncer les difficultés rencontrées et les avantages perçus. Exposer les axes d'amélioration qui en résultent.

2. Prise d'appels concernant l'AVC / J. Desson (PARM - *Paris*)
Identifier les motifs de recours devant faire évoquer la présence d'un AVC. Spécifier les modalités de la prise d'appel par un PARM dans cette situation. Enoncer les différentes questions à poser lors de l'appel et préciser les critères de gravité devant être recherchés. Définir les niveaux de priorité du transfert d'appel au médecin régulateur et d'envoi d'un moyen adapté.

3. Fatigue, usure et épuisement. Quelle solution pour éviter cela ? / I. Genre (PARM - *Lille*)
Montrer la pénibilité du métier de PARM au sein d'un CRRA en fonction de l'évolution du nombre et de la nature des appels. En déduire les risques professionnels liés à l'épuisement et à la fatigue. Présenter les actions préventives et correctrices susceptibles d'en limiter la survenue.

10H30 - 12H00 TABLE RONDE SOIGNANTS

TRAVAIL AVEC LES FAMILLES AUX URGENCES.

Coordonnateur : **Y. NICOL (Assistante de service social - *Brest*)**

1. Intégration des familles dans les soins pédiatriques. F. Chihi (IDE - *Bruxelles*)
Décrire le travail avec les familles aux différents moments de la prise en charge : diagnostic, soin, préparation de la sortie. Préciser l' intérêt de cette intégration, ainsi que ses contraintes. Evoquer les situations de suspicion de maltraitance et les conduites à tenir dans ce cas.

2.Famille des personnes âgées : De l'évaluation au devenir. C. Chabriere (Assistante Sociale - *Grenoble*)
Décrire le travail avec les familles aux différents moments de la prise en charge de la personne âgée : évaluation, mise en place d' un plan d' aide. Repérer les différents acteurs : conjoint, enfants proches ou éloignés géographiquement, intervenant ou non auprès de la personne âgée. Exposer les critères d' évaluation de l' épuisement de l' aidant principal. Décrire les modalités de mise en place d' un plan d' aide.

3.Gestion des familles durant la prise en charge des patients aux urgences. M. Jarrige (Assistante Sociale - *Aurillac*)
Décrire les principales situations posant problème aux urgences liées au comportement des familles ou à leur absence. Exposer les tensions rencontrées lorsque l' intérêt du patient et la demande des familles divergent. Décrire les conduites à tenir concernant l' accompagnement des familles.

12H00 - 14H30 PAUSE DÉJEUNER

14H30 - 16H00 CONFÉRENCES MÉDECINS

PSYCHIATRIE 2 : BURN OUT

Coordonnateur : **G. VAIVA (*Lille*)**

1. Le Syndrome de Burn-out / S. Molenda (*Lille*)
Décrire l'épidémiologie, les facteurs de risque et les formes cliniques du syndrome. Développer l'évolution clinique et psychosociale.

2. Prise en charge des patients / P. Meesters (*Bruxelles*)
Décrire les interventions préventives et curatives au niveau des individus. Evoquer l'évolution du tableau clinique.

3. Le burn-out chez les soignants et dans les équipes / E. Vermeiren (*Bruxelles*)
Décrire les interventions curatives et préventives au niveau des individus et du collectif. Evoquer la législation du travail dans cette matière.

URGENCES 2010

co-fondateurs

14H30 - 16H00 CONFÉRENCES MÉDECINS

ULTRASONS EN MÉDECINE D'URGENCE

Coordonnateur : **K. TAZAROURTE (*Melun*)**

1. Neurologie : T. Geerarts (*Paris*)
Présenter les principes physiopathologiques de l'évaluation par ultrasons de la circulation cérébrale. Identifier les techniques utilisées, les bénéfices attendus et les limitations d'usage. Exposer la place de ces outils dans un algorithme de stratégie de prise en charge.

2. Abdomino pelvien : T. Petrovic (*Bobigny*).
Exposer les principes physiques de base des images obtenues par ultrasons. Identifier les principaux éléments à rechercher lors d'une douleur abdomino-pelvienne traumatique et non-traumatique. Présenter l'algorithme décisionnel d'une exploration par FAST echo.

3. Cardiovasculaire L Ducros (*Hyères*)
Identifier les principaux éléments à rechercher lors d'une exploration en urgence par ultrasons pour une dyspnée et un état de choc. Présenter les caractéristiques sémiologiques d'une échographie pulmonaire. Préciser les indications. Exposer les principes de l'écho guidage des cathéters vasculaires.

14H30 - 16H00 ATELIER MÉDECINS N°29A

ECHOGRAPHIE FAST

Animateur : **E. HINGLAIS (*Paris*)**
Intervenants : **P. CROVA (*Bourgoin Jallieu*), P. MIROUX (*Compiègne*), C. PERRIER (*Clermont-Ferrand*), P. PES (*Nantes*), T. PÉTROVIC (*Bobigny*)**

Préciser l'algorythme permettant de définir la place de l'échographie devant un traumatisé. Acquérir les bases de l'écho "3P" répondant à la question : y-a-t-il un épanchement Péritonéal, Pleural et Péricardique? Présenter les modalités techniques de ces examens.

14H30 - 16H00 ATELIER MÉDECINS N°31

SIMULATEUR EN RÉGULATION MÉDICALE

Animateur : **I. OUSS (*Bobigny*)**
Intervenants : **B. BLASAK (*Livry-Gargan*), S. DELFINI (*Samatan*)**

L'atelier se déroule sur la base de simulations de régulations construites sur le moment par l'acteur et l'expert à partir du choix exprimé par l'auditeur sur les critères : niveau de difficulté, domaine pathologique, personnalité de l'appelant et contexte.
Il s'agit de :
- Analyser et formaliser le processus mis en œuvre par le professionnel en action en regard du raisonnement, de la stratégie de gestion de l'appel, des outils de communication interpersonnelle et de la décision.
- Réinjecter « au fil de l'eau » les éléments théoriques révélés par la discussion avec le groupe et les experts.
- Tester la progression sur une autre régulation présentant les mêmes caractéristiques.
- Evaluer les acquis avec d'autres professionnels.

14H30 - 16H00 SESSION COMMUNE SFMC / SFMU

NRBC

Coordonnateurs : **P. LE DREFF (*Marseille*), L. RONCHI (*ST Nazaire*)**

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE MÉDECINE DE CATASTROPHE

1. Décontamination sèche et NRBC / F. Huot-marchand (*Nancy*)
Comprendre le mode d'action de la décontamination sèche. Faire le point sur les techniques utilisables. Recenser les indications de la technique et détailler les modalités de mise en œuvre.

2. Décontamination et établissement de santé / E. Lecarpentier (*Créteil*)
Comparer les procédures internationales mises en place. Exposer les contraintes liées au port des tenues. Définir les objectifs des attestations spécialisées aux risques NRBC.

3. Prise en compte NRBC sur le terrain / L. Ronchi (*St Nazaire*)
Définir les possibilités d'action du médecin sur le terrain, et situer son action au sein de la chaîne des secours. Définir les gestes « possibles et utiles » dans le contexte NRBC, notamment en amont des chaînes de décontamination. Évaluer l'apport bénéfique potentiel de la médicalisation (précoce et secondaire) en contexte NRBC.

14H30 - 16H00 ATELIER MÉDECINS N°12A

ACCOUCHEMENT INOPINÉ HORS MATERNITÉ

Animateur : **G. BAGOU (*Lyon*)**
Intervenants : **M. CORBILLON (*Amiens*), V. HAMEL (*Nantes*), N. LAURENCEAU (*Lyon*)**

Décrire l'installation d'une parturiente pour un accouchement inopiné en dehors d'une maternité. Présenter la préparation du matériel pour la maman et pour le bébé. Exposer le déroulement d'un accouchement eutocique par voie basse. Faire réaliser les gestes aux participants. Exposer les 4 gestes qui sauvent un siège. Décrire la prise en charge de base d'un nouveau-né né à domicile (réanimation exclue).

14H30 - 16H00 ATELIER MÉDECINS N°22

VENTILATION VOLUMÉTRIQUE

Animateur : **F. TEMPLIER (*Garches*)**
Intervenants : **F. DOLVECK (*Garches*), F. THYS (*Bruxelles*)**

Connaître les principaux modes ventilatoires volumétriques nécessaires en médecine d'urgence (VC - VAC).
- Connaître les différentes phases d'un cycle ventilatoire en VC et en VAC, les éléments permettant le cyclage inspiratoire et expiratoire, et notamment le trigger inspiratoire.
- Connaître les éléments techniques pouvant limiter la délivrance du volume courant par un ventilateur de transport.
- Connaître et savoir régler les consignes machine disponibles, notamment le débit d'insufflation.
- Savoir interpréter les paramètres mesurés par le ventilateur, notamment les pressions de pic et de plateau.
- Connaître la notion d'asynchronies patient - ventilateur et celles pouvant principalement survenir en VAC.

14H30 - 16H00 CONTROVERSE MÉDECINS

SERVICE DE MÉDECINE POLYVALENTE RATTACHÉ AU SERVICE D'URGENCE

Coordonnateur : **J SCHMIDT (*Clermont-Ferrand*)**

Pour : G. Potel (*Nantes*) Contre : J. Schmidt (*Clermont ferrand*)

Décrire les objectifs de ces services rattachés aux urgences. Présenter le cahier de charge qui s'impose à ces unités en terme d'organisation et de population cible. Discuter l'impact sur la gestion de l'aval des urgences et sur les retombées économiques pour les établissements hospitaliers.

14H30 - 16H00 ATELIER MÉDECINS N°10C

INTUBATION DIFFICILE

Animateur : **H. MENU (*Lille*)**
Intervenants : **C. ERB (*Lille*), C. GOZE (*valenciennes*), B. VILETTE (*Lille*)**

1ère partie : Exposer les rappels anatomiques et fonctionnels pharyngo-laryngés. Présenter les différents moyens d'intubation et de contrôle des voies aériennes utilisables en médecine d'urgence. Proposer un algorithme décisionnel

2ème partie : Mettre en pratique sur mannequin les principales techniques exposées lors de la 1ère partie et répartition en divers postes de travail. Discussion avec les participants et les orateurs .

14H30 - 16H00 CONFÉRENCES PERSONNELS DE L'URGENCE

MEDECINE DE CATASTROPHE

Coordonnateur : **C. BAY (IDE - *Lyon*)**

1. Historique du concept de médecine de catastrophe / Y. CROGUENNEC (IADE - *Brest*)
Rendre hommage en explorant le passé. Exposer les problèmes rencontrés à l'origine du concept de médecine en situation d'exception. Présenter les dates et les acteurs qui ont permis l'évolution vers la situation actuelle.

2. Le plan blanc / JC. AYMARD (Cadre IADE - *Nice*)
Décrire la mise en place d'une procédure de déclenchement d'un plan blanc. Présenter l'organisation sur le terrain et les difficultés rencontrées au niveau humain et logistique.

3. La formation des infirmiers à la médecine de catastrophe / JM. MERCIECA (IADE - *Amiens*)
Rappeler les contenus de la formation infirmière initiale en matière de médecine de catastrophe. Préciser les compétences spécifiques nécessaires au personnel infirmier en cas de catastrophe. Déterminer les besoins de formation qui en découlent.

14H30 - 16H00 ATELIER SOIGNANTS N°38A

RÉANIMATION CARDIO-PULMONAIRE PÉDIATRIQUE

Coordinateur : **D. VAN DER ROOST (Puéricultrice - *Bruxelles*)**
Intervenants : **D. DE LONGUEVILLE (Médecin - *Bruxelles*), G. DE VALENSART (IDE - *Bruxelles*), D. DESMEDT (Sapeur Pompier - *Bruxelles*), F. TITS (Cadre de santé - *Bruxelles*), A. VANCRAYBEX (Puériculteur ide - *Sin Pieters Leeuw*), MA. VILLENFAGNE (Médecin - *Schaerbeek*)**

Exposer les spécificités de la réanimation cardio-pulmonaire pédiatrique en fonction de l'âge. Expliciter les procédures pratiques et les précautions à respecter lors du massage cardiaque et de la ventilation contrôlée chez l'enfant. Mettre en œuvre ces gestes sur mannequin.

14H30 - 16H00 ATELIER SOIGNANTS N°40

UTILISATION DU MEOPA

Coordinateur : **MC. LEGAY (IDE - *Bry sur Marne*)**
Intervenants : **V. MONTMARTEAU (IADE - *Bobigny*), J. SAN ROMAN (IADE - *Bobigny*)**

Présenter les indications et contre-indications du MEOPA. Dépister les effets secondaires. Exposer le mode d'administration du MEOPA chez l'adulte et l'enfant. Apprécier les contraintes pratiques de son administration. Exposer les contraintes réglementaires.

14H30 - 16H00 ATELIER SOIGNANTS MÉDICO-PARM N°35

MENACE D'ACCOUCHEMENT : LA PRISE D'APPEL

Coordinateur : **J. DELASSALLE (PARM - *Lille*)**
Intervenants : **N. BONHOMME (Médecin - *Châlon-sur Saône*), J. BOUDET (Médecin - Châlon-sur Saône), C. ROUGELET (PARM - *Châlon-sur Saône*), F. SURDE (PARM - *Châlon-sur Saône*)**

Enoncer les différentes questions à poser lors de l'appel. Identifier les risques d'accouchement imminent et/ou prématuré. Préciser les niveaux de priorité de transferts d'appel au médecin régulateur et d'envoi d'un moyen adapté. Exposer les règles d'orientation des parturientes en fonction du terme prévu.

16H00 - 16H30 PAUSE ET VISITE DE L'EXPOSITION TECHNIQUE

16H30 - 18H00 CONFÉRENCES MÉDECINS

ACTUALITÉS THÉRAPEUTIQUES

Coordonnateur : **F. LAPOSTOLLE (*Bobigny*)**

L'objectif de cette conférence est de présenter des recommandations, une publication récente ou un sujet ''chaud". Pour coller à l'actualité scientifique, le programme de cette session sera déterminé au dernier moment.

16H30 - 18H00 ATELIER MÉDECINS N°29B

ECHOGRAPHIE FAST

Animateur : **E. HINGLAIS (*Paris*)**
Intervenants : **P. CROVA (*Bourgoin Jallieu*), P. MIROUX (*Compiègne*), C. PERRIER (*Clermont-Ferrand*), P. PES (*Nantes*), T. PÉTROVIC (*Bobigny*)**

Préciser l'algorythme permettant de définir la place de l'échographie devant un traumatisé. Acquérir les bases de l'écho "3P" répondant à la question : y-a-t-il un épanchement Péritonéal, Pleural et Péricardique? Présenter les modalités techniques de ces examens.

16H30 - 18H00 ATELIER MÉDECINS N°16

GESTION DE L'AGRESSIVITÉ AUX URGENCES

Animateur : **V. DUBOIS (*Bruxelles*)**
Intervenants : **T. BAUVIR (*Lièges*), P. COLLIN (*Liège*s), D. SARTO (*Liège*s)**

Par dégagement ou maîtrise physique.
Approche de techniques individuelles - de groupe, organisées, sécurisées garantissant la relation. Atelier pratique.

16H30 - 18H00 ATELIER MÉDECINS N°12B

ACCOUCHEMENT INOPINÉ HORS MATERNITÉ

Animateur : **G. BAGOU (*Lyon*)**
Intervenants : **M. CORBILLON (*Amiens*), V. HAMEL (*Nantes*), N. LAURENCEAU (*Lyon*)**

Décrire l'installation d'une parturiente pour un accouchement inopiné en dehors d'une maternité. Présenter la préparation du matériel pour la maman et pour le bébé. Exposer le déroulement d'un accouchement eutocique par voie basse. Faire réaliser les gestes aux participants. Exposer les 4 gestes qui sauvent un siège. Décrire la prise en charge de base d'un nouveau-né né à domicile (réanimation exclue).

16H30 - 18H00 ATELIER MÉDECINS N°23

VENTILATION NON-INVASIVE

Animateur : **F. THYS (*Bruxelles*)**
Intervenants : **N. DELVAU (*Bruxelles*), F. TEMPLIER (*Garches*)**

CPAP et VS AI +PEP :
- Préciser les terminologies spécifiques de la VNI en général
- Poser les bonnes indications à la lumière des recommandations : type de pathologie et niveau des symptômes
- Connaître les critères de choix d'un masque comme interface
- Exposer les différents types de matériels disponibles en médecine d'urgence : avantages et inconvénients
- Comprendre le mécanisme d'action de la CPAP et de la VS AI+PEP et leurs différences à la lumière de la physiopathologie
- Connaître les limites de réglage en pression
- Identifier les critères d'évaluation et d'adaptation en cours de traitement

16H30 - 18H00 ATELIER MÉDECINS N°10D

INTUBATION DIFFICILE

Animateur **: H. MENU (*Lille*)**
Intervenants : **C. ERB (*Lille*), C. GOZE (*valenciennes*), B. VILETTE (*Lille*)**

1ère partie : Exposer les rappels anatomiques et fonctionnels pharyngo-laryngés. Présenter les différents moyens d'intubation et de contrôle des voies aériennes utilisables en médecine d'urgence. Proposer un algorithme décisionnel
2ème partie : Mettre en pratique sur mannequin les principales techniques exposées lors de la 1ère partie et répartition en divers postes de travail. Discussion avec les participants et les orateurs .

16H30 - 18H00 ATELIER SOIGNANTS N°41

RÉALISATION D'UN ECG

Coordinateur : MC. LEGAY (IDE - Bry sur Marne)
Intervenants : **Y. AOUATE (IDE - *Le Perreux sur Marne*), N. BAILHACHE (IDE - *Le Perreux sur Marne*), C. GUIDET (IDE - *Le Perreux sur Marne*), J. SENDE (MÉDECIN - *Le Perreux sur Marne*)**

Connaître les conditions optimales d'installation et d'environnement nécessaires à la réalisation d'un ECG. Connaître la position des électrodes standard, droites. et postérieures. Connaître les conséquences d'une malposition des électrodes ou d'un non-respect des conditions d'installation.
Apprendre à auto évaluer la qualité de l'ECG réalisé à partir de critères ECG.

16H30 - 18H00 ATELIER SOIGNANTS N°38B

RÉANIMATION CARDIO-PULMONAIRE PÉDIATRIQUE

Coordinateur : **D. VAN DER ROOST (Puéricultrice - *Bruxelles*)**
Intervenants : **D. DE LONGUEVILLE (Médecin - *Bruxelles*), G. DE VALENSART (IDE - *Bruxelles*), D. DESMEDT (Sapeur Pompier - *Bruxelles*), F. TITS (Cadre de santé - *Bruxelles*), A. VANCRAYBEX (Puériculteur ide - *Sin Pieters Leeuw*), MA. VILLENFAGNE (Médecin - *Schaerbeek*)**

Exposer les spécificités de la réanimation cardio-pulmonaire pédiatrique en fonction de l'âge. Expliciter les procédures pratiques et les précautions à respecter lors du massage cardiaque et de la ventilation contrôlée chez l'enfant. Mettre en œuvre ces gestes sur mannequin.

16H30 - 18H00 ATELIER MÉDECINS N°30

LE DOPPLER TRANSCRÂNIEN (DTC)

Animateur : **N. ENGRAND (*Paris*)**
Intervenants : **C. GONET (*Bordeaux*), P. PÈS (*Nantes*), D. SAPIR (*Melun*)**

Connaître les bases techniques et physiopathologiques du doppler trans-crânien. Discuter de cas cliniques et intégrer un algorythme de décision thérapeutique.

INSCRIPTION AUX ATELIERS

URGENCES 2010

co-fondateurs

Nom : . . . . . .

Prénom : . . . . . .

Ville : . . . . . .

A LIRE IMPERATIVEMENT !

L'inscription préalable aux ateliers est obligatoire. Seules les personnes inscrites au Congrès pourront bénéficier d'une inscription aux ateliers (les fiches d'ateliers envoyées seules ne seront pas retenues).
Vous trouverez ci-dessous une liste de 33 ateliers Médecins, 8 ateliers Soignants et 1 atelier Médico-PARM. Les places disponibles par atelier sont limitées. Afin que le plus grand nombre de congressistes puisse participer à au moins un atelier, l'inscription est limitée à un seul atelier par congressiste pour toute la durée du congrès.

Veuillez numéroter 6 ateliers par ordre de préférence.
1 seul atelier vous sera attribué en essayant, bien entendu, de respecter votre ordre de préférence.
La date et l'horaire de votre atelier vous seront communiqués avec votre confirmation d'inscription au Congrès aux alentours du mois de Mars 2010.

ATELIERS MÉDECINS

1 ☐ LECTURE DU TDM CÉRÉBRAL EN URGENCE
2 ☐ ALR DU MEMBRE INFÉRIEUR
3 ☐ PRISE EN CHARGE AUX URGENCES : LA CHEVILLE TRAUMATIQUE
4 ☐ SYNDROMES MÉNINGÉS FÉBRILES
5 ☐ BIOLOGIE AUX URGENCES CAS CLINIQUES
6 ☐ DYSNATRÉMIES
7 ☐ TROUBLES ACIDO BASIQUES
8 ☐ DRAINAGE THORACIQUE
9 ☐ LECTURE DE L'ECG
10 ☐ INTUBATION DIFFICILE
11 ☐ RECHERCHE BIBLIOGRAPHIQUE
12 ☐ ACCOUCHEMENT INOPINÉ HORS MATERNITÉ
13 ☐ GESTION TÉLÉPHONIQUE DES PROBLÈMES PSYCHIATRIQUES
14 ☐ RÉANIMATION EN SALLE DE NAISSANCE
15 ☐ MÉDECINE FACTUELLE - LECTURE CRITIQUE D'ARTICLES
16 ☐ GESTION DE L'AGRESSIVITÉ AUX URGENCES
17 ☐ INTERPRÉTATION DES RADIOGRAPHIES DE L'ENFANT TRAUMATISÉ
18 ☐ COMMENT CONSTRUIRE UN PROJET DE RECHERCHE
19 ☐ RÉANIMATION CARDIO-PULMONAIRE
20 ☐ PIÈGES DE LA PSYCHIATRIE AUX URGENCES
21 ☐ RÉDACTION DE CERTIFICATS EN MÉDECINE D'URGENCE
22 ☐ VENTILATION VOLUMÉTRIQUE
23 ☐ VENTILATION NON-INVASIVE
24 ☐ ANALGÉSIE-SÉDATION CHEZ L'ENFANT
25 ☐ EVALUATION DE LA DOULEUR CHEZ L'ENFANT
26 ☐ ABORDS VASCULAIRES EN PÉDIATRIE
27 ☐ AVC ISCHÉMIQUE : CRITÈRES DE THROMBOLYSE
28 ☐ RÉALISATION DE SUTURES
29 ☐ ECHOGRAPHIE FAST
30 ☐ LE DOPPLER TRANSCRÂNIEN (DTC)
31 ☐ SIMULATEUR EN RÉGULATION MÉDICALE
32 ☐ LIMITATION DES THÉRAPEUTIQUES ACTIVES EN URGENCE
33 ☐ DÉCÈS EN INTRA ET EXTRA HOSPITALIER

ATELIERS SOIGNANTS

34 ☐ ACCOUCHEMENT ET SOINS AU NOUVEAU-NÉ
36 ☐ TRI PÉDIATRIQUE
37 ☐ GESTION D'UN POLYTRAUMATISÉ EN SAUV
38 ☐ RÉANIMATION CARDIO-PULMONAIRE PÉDIATRIQUE
39 ☐ TECHNIQUE D'IMMOBILISATION ET DE RELEVAGE DES TRAUMATISES DU RACHIS
40 ☐ UTILISATION DU MEOPA
41 ☐ RÉALISATION D'UN ECG
42 ☐ DES RÉSULTATS À LA RÉDACTION D'UN ABSTRACT

ATELIERS MÉDICO-PARM

35 ☐ MENACE D'ACCOUCHEMENT : LA PRISE D'APPEL

à retourner à l'adresse suivante : MCO Congrès • Urgences 2010
27, rue du Four à Chaux • 13007 Marseille • Tél : 04 95 09 38 00 • Fax : 04 95 09 38 01

SOUMISSION EN LIGNE DES RÉSUMÉS DE COMMUNICATION

Soumission en ligne à partir des sites suivants :
• http://www.urgences-lecongres.org • http://www.sfmu.org

Le 1er auteur d'une communication libre acceptée, s'il est membre de la SFMU (cotisation à jour), se verra offrir l'inscription au congrès.

Chers amis, chers collègues,

Vous trouverez ci-contre les indications aux auteurs pour la soumission de vos résumés de communication. La soumission se fait exclusivement en ligne.
A compter de la date limite fixée au 17 décembre, minuit, les résumés seront évalués et notés par un groupe de relecteurs qui sélectionnera les résumés acceptés (Les critères de notation sont consultables sur les différents sites web).
Un courriel d'acceptation ou de refus sera ensuite adressé au référent (ou à l'auteur présentant en l'absence de référent) à la fin janvier 2010.

Vous remerciant pour votre participation,
Sincères salutations
et Rendez-vous en juin 2010.

La Commission Scientifique

Les Dates importantes à retenir :

- **Début des soumissions**
  Mercredi 18 novembre 2009
- **Fin des soumissions**
  Jeudi 17 décembre 2009 (minuit)

THÈMES :

Cocher un seul thème

- ☐ Arrêt cardio-respiratoire
- ☐ Cardiologie : insuffisance coronarienne
- ☐ Cardiologie : maladie thromboembolique
- ☐ Cardiologie : autre
- ☐ Catastrophe
- ☐ Douleur
- ☐ Éthique
- ☐ Évaluation SAMU-SMUR
- ☐ Évaluation Services d'Urgences
- ☐ Formation
- ☐ Gastro-Entérologie
- ☐ Gériatrie
- ☐ Imagerie
- ☐ Infectiologie
- ☐ Médico-légal
- ☐ Neurologie
- ☐ Obstétrique / Gynéco
- ☐ Organisation SAMU-SMUR
- ☐ Organisation Services d'Urgences
- ☐ Pédiatrie
- ☐ Personnel de l'Aide Médicale Urgente
- ☐ Pneumologie
- ☐ Psychiatrie
- ☐ Qualité
- ☐ Régulation
- ☐ Sédation
- ☐ Soins infirmiers
- ☐ Thérapeutique
- ☐ Toxicologie
- ☐ Traumatologie
- ☐ Urgences sociales
- ☐ Ventilation
- ☐ Autre

CRÉATION DE VOTRE PROFIL DE SOUMISSIONNAIRE

Lors de votre première soumission de résumé, il vous sera demandé de renseigner vos coordonnées ainsi que toutes les informations liées à votre exercice. Vous choisirez votre mot de passe et les informations seront récapitulées sur un message qui sera envoyé automatiquement à votre adresse email.

SOUMISSION D'UN RÉSUMÉ

Une fois que vous vous serez connecté(e) avec votre identifiant et votre mot de passe, vous aurez accès à votre compte. Vous pourrez y déposer un résumé, vérifier son statut et éventuellement effectuer des modifications (jusqu'à la date limite de soumission).

RECOMMANDATIONS AUX AUTEURS

Seuls les abstracts soumis en ligne seront acceptés.
Attention! Il est obligatoire de spécifier toutes les informations suivantes : coordonnées professionnelles complètes de l'orateur et du référent, session et thème choisis.

Votre texte doit satisfaire la limitation du nombre de caractères précisée ci-après (500, 1 500 ou 2 500 caractères maximum suivant votre choix). Tout texte qui ne satisfera pas aux indications sera susceptible d'être refusé par la commission. En effet, afin que les résumés puissent satisfaire les obligations liées à leur publication dans le JEUR, trois possibilités de soumission vous sont proposées :

1- **Résumé de communication de type « texte », sans figures ni tableaux** (2 500 caractères espaces compris)
2- **Résumé de communication avec une seule figure ou un seul tableau** (1 500 caractères espaces compris)
3- **Résumé de communication avec deux figures ou tableaux** (500 caractères espaces compris)

Nota : N'oubliez pas que vos tableaux et figures sont à joindre à votre texte en pièces attachées. Les soumissions de résumés présentant des cas cliniques portant sur une observation médicale isolée ne seront pas recevables.

COMMENT SOUMETTRE ?

1. AUTEURS : vous pouvez, soit créer la liste de tous les auteurs au préalable (Onglet "Liste des auteurs"), soit créer des auteurs lors de la soumission en cliquant sur "Ajouter un auteur".

2 - RÉSUMÉ : Rédiger votre résumé de communication sur un logiciel de traitement de texte (Word,...). Voir ci-dessous les règles de composition pour les résumés soumis (anonymat, cas cliniques, mise en page, caractères interdits).

Pour éviter tout problème lié à l'utilisation de caractères incompatibles, effectuer une pré-visualisation de votre résumé en copiant celui-ci dans un document "Bloc-note" (PC) ou "Simple Text" (Mac).
L'utilisation de caractères "spéciaux" (exposants, caractères grecs, ...), de soulignement et de tabulations est INTERDITE (Voir tableau de concordance en bas de page).

Une fois votre travail terminé, copier le texte dans le champs "Texte de votre résumé" du formulaire de soumission.

3 - VALIDATION : Une fois validé, votre résumé est enregistré en statut **"BROUILLON"**. Vous avez ainsi le loisir de le modifier jusqu'à la date limite de soumission. Pour soumettre le texte à l'évaluation, cliquez sur l'icône verte de soumission. Le texte passera alors en statut **"SOUMIS"**. Seuls les textes dont le statut est **"SOUMIS"** seront évalués par la Commission Scientifique.

Un e-mail d'accusé de réception vous est ensuite adressé, uniquement si votre résumé est en statut **"SOUMIS"** et non "BROUILLON". En l'absence de réception de celui-ci dans les 48 heures, veuillez nous contacter :
MCO Congrès – URGENCES 2010 - 27, rue du Four à Chaux - F-13007 Marseille - T : 04 95 09 38 00 – F : 04 95 09 38 01
Email : *soumissions@urgences-lecongres.org*

Il vous sera demandé d'indiquer si votre travail a été soumis au Comité de Protection des Personnes (CPP) (si applicable).

ANONYMAT (Nouveau!)

Dans un souci d'impartialité, **votre résumé devra être anonyme.** Toute mention d'un centre hospitalier distinct, d'un auteur, d'une ville ou d'une région devra être supprimée de votre texte. Les textes contenant des informations susceptibles d'en identifier les auteurs sera refusé.

Ce soucis d'anonymat s'applique également aux pièces jointes qui ne doivent pas permettre l'identification (attention au nom des pièces jointes ! choisissez un nom générique tel que "image.jpg" ou "tableau_1.xls").

CAS CLINIQUES

Les soumissions de résumés présentant des cas cliniques portant sur une observation médicale isolée ne seront pas retenus.

MISE EN PAGE

• **Auteurs & affiliations :** La liste des auteurs et de leurs affiliations sera créée grâce aux informations indiquées lors de la création des auteurs (voir l'onglet "Liste des auteurs")

• **Caractères :** Utiliser une police unique pour le texte les figures, les photos et les tableaux. N'utiliser aucun symbole grec. Développer "au long" toutes les lettres grecques utilisées (exemple : "alpha" pour la lettre.). Voir tableau de concordance des caractères ci-dessous. Ne pas utiliser de mise en page pour votre texte (tabulations, etc) car les textes seront enregistrés de façon linéaire.
• Segmentation : Structurer votre résumé suivant des sections : Introduction, Matériel et Méthode, Résultats, Discussion, Conclusion. Le titre de chaque section devra impérativement être suivi de deux-points. Exemple : Introduction : blablablabla

• **Figures** (à envoyer en pièces jointes) : en noir et blanc uniquement. Envoyer les figures en pièces jointes au format .jpeg, .jpg, (tiff, eps), leur taille ne devant pas dépasser 350 Ko. La résolution devra être de 300 dpi avec un format d'enregistrement de 8cm de large x 6cm de haut au maximun. Les images apparaîtront à la fin du texte et doivent être appelées dans le texte. Attention ! les pièces jointes doivent être anonymes (nom, contenu, description).

• **Tableaux** (à envoyer en pièces jointes): Envoyer au format .doc. Ne pas dépasser 5 colonnes et 6 lignes. Réserver les tableaux à la diffusion de résultats.

• Tableau de concordance des caractères spéciaux :

Ne pas utiliser	mais utiliser
α ,β, ...	alpha, bêta,...
€	euro, euros
Exposant	1,2.10e7, chi2
Indice	CO2, Mn2SO4
Fractions, ½,¼	1/2, 1/4
Puces (•, >...)	Tiret (-)
±	+/-
≥ ou ≤	>= ou <=

<u>Attention !</u> Ne pas utiliser le soulignement des caractères ! Ni les tabulations...

GRILLE DE NOTATION DES RÉSUMÉS

La grille de notation des Résumés 2010 est en cours d'élaboration et sera diffusée très prochainement sur le site Internet.

Informations Générales

URGENCES 2010

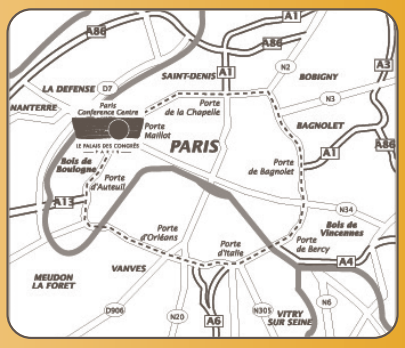
Lieu du congrès :

Palais des Congrès Porte Maillot : 2, place de la Porte Maillot • 75017 Paris • Niveau 2

Comment vous y rendre ?

- Liaison directe avec l'aéroport Charles de Gaulle : 30 minutes, navette toutes les 12 minutes
- En voiture : boulevard Périphérique : accès direct Porte Maillot
- RER ligne C : Station Neuilly Porte Maillot – Palais des Congrès
- Métro Ligne 1 : station Porte Maillot
- Parc de stationnement : 1800 places
- Lignes de bus : 43, 73, 82 et PC

PLAN D'ACCÈS ET LIGNES DE TRANSPORTS EN COMMUN SUR www.ratp.info



Conditions d'annulation :

Toute annulation devra se faire par fax au 04 95 09 38 01

CONDITIONS D'ANNULATION CONGRÈS URGENCES ET WINFOCUS :
Avant le 04 mai 2010 : 50% de remboursement (Toute annulation devra se faire par fax : 04 95 09 38 01). Après le 4 mai 2010 aucun remboursement.

ANNULATION D'UNE RÉSERVATION HÔTELIÈRE
Les modifications ou les annulations seront possibles avant le 30 avril 2010. Au delà de cette date, toutes les arrhes seront perdues.

Dates importantes

APPEL A COMMUNICATION : Avant le 17 décembre 2009 minuit.
INSCRIPTION : Les inscriptions seront closes le 4 mai 2010.
Possibilité de s'inscrire sur place lors du Congrès (paiement par chèque, espèces ou carte bancaire).

RÉSERVATION HÔTELIÈRE : Les réservations seront closes le 30 avril 2010.

Reductions transports :

AIR FRANCE KLM
TRANSPORTEURS OFFICIELS OFFICIAL CARRIERS

URGENCES 2010 - Code Identifiant 08227AF - Valable pour transport entre le 28/05/2010 au 09/06/2010

Des réductions sont appliquées sur une très large gamme de tarifs sur l'ensemble des vols Air France et KLM du monde, sous réserve de voyager en classe Affaires ou Economique. Bénéficiez de -10% sur les tarifs publics sans contraintes et avec une totale flexibilité. Profitez d'une remise supplémentaire de -5% sur tous les tarifs publics soumis à conditions. Sur les lignes de France métropolitaine (Corse incluse), vous disposez également de réductions pouvant aller jusqu'à -47%* sur les tarifs publics sans contraintes. Connectez-vous sur le lien Internet de l'événement ou sur www.airfranceklm-globalmeetings.com pour • obtenir les tarifs préférentiels consentis, • effectuer votre réservation, • faire émettre votre billet électronique**, • choisir votre siège à bord*, • établir votre carte d'embarquement*.
Si vous réservez via le site Air France et KLM Global Meetings, un justificatif sera joint à votre billet électronique.
Si vous préférez traiter votre réservation et achat de billet par l'intermédiaire d'un point de vente Air France ou KLM, ou par une agence de voyage, vous devez garder ce document pour justifier l'application des tarifs préférentiels.
Veillez à être en possession de l'un ou l'autre des justificatifs selon votre mode de réservation car il peut vous être demandé à tout moment de votre voyage.
Pour connaître votre agence Air France et KLM la plus proche, consultez : www.airfrance.com.
Vous devrez citer la référence ci-dessus pour identifier la manifestation enregistrée sur la base Air France : GGAIRAFEVENTNEGO
Les programmes de fidélisation des compagnies partenaires d'Air France et KLM permettent d'accumuler des miles en utilisant des vols Air France ou KLM.
* soumis à conditions ** non disponible dans certains pays Société Air France, société anonyme au capital de 1.901.231.625 euros

Siège social : 45 rue de Paris, F95704 Roissy Charles de Gaulle cedex, France - RCS Bobigny 420495178 - Société KLM – Lignes aériennes royales néerlandaises (également connue sous l'appellation KLM Royal Dutch Airlines). Siège officiel : Amsterdamseweg 55, 1182 GP Amstelveen, Pays-Bas. Enregistré sous le numéro 33014286. Document édité par Air France et KLM Global Meetings : JH.VC.

LES HÔTELS

1 • Concorde La Fayette****
3, place du Général Koenig - 75017 Paris
T. : 01 40 68 50 68

2 • Hôtel Fertel Etoile***
4, rue des Acacias - 75017 Paris
T. : 01 47 66 77 75

3 • Hôtel Fertel Maillot***
269, bd Pereire - 75017 Paris
T. : 01 44 09 92 92

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Président : D. PATERON (Paris)

Vice-Président : F. Braun (Verdun)
Past President : P. Goldstein (Lille)
Secrétaire Général : S. Baque (St Girons)
Secrétaire Général adjoint : JM. Philippe (Aurillac)
Trésorière : J. Caudron (Créteil)
Trésorier adjoint : F. Berthier (Nantes)

JE. De la Coussaye, PY. Geugniaud, Y. Lannehoa, B. Nemitz, B. Riou, PM. Roy

SOUS COMMISSION D'ÉLABORATION DES MANIFESTATIONS SCIENTIFIQUES

Présidente : A. RICARD-HIBON (Clichy)
Secrétaire : D. Savary (Annecy)

H. Alipour, X. Combes, A. Delahaye, T. Desmettre, N. Delveau, L. Ducros, JF. Diependeale, F. Lapostolle, P. Ledreff, C. Pradeau, E. Querellou, P. Ray, J. Schmidt, K. Tazarourte,G. Vaiva, M. Vergne, B.Vivien, E.Wiel

COMMISSION SCIENTIFIQUE SOIGNANTS

Président : P. PEULMEULLE (*Villeneuve sur Lot*)

Infirmiers : JY. André, C. Bay, Y. Croguennec

Assistants sociaux : Y. Nicol

Ambulanciers : S. Marby

PARM : J. Delassalle

COMMISSION ORGANISATION

Président : M. RAPHAËL (Montfermeil)

C. Chollet Xémard, M. Bendahou, V. Debierre, JP. Fontaine, J. Sende, P. Serre, E. Simon-Libchaber

ORGANISATION GÉNÉRALE

MCO Congrès - Urgences 2010
27, rue du Four à Chaux - 13007 Marseille
Tél. : 04 95 09 38 00 - Fax : 04 95 09 38 01
@ : infos@urgences-lecongres.org

Programme, informations :
www.sfmu.org / www.samu-de-france.com

Enregistré sous le numéro 93 13 12 892 13.
Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat.